

飛魚



第 36 号

令和 7 年 7 月

社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター



<https://www.tanegashima-mc.jp/>



TANEGASHIMA
MEDICAL CENTER

表題「飛魚」：田上悠峯 書

「悠峯」とは、義順顕彰会会長 田上容正が、公益財団法人
日本習字教育財団から命名された雅号です。

表紙「研修医からの画像メッセージ」について

毎年、種子島医療センターには、全国から多くの研修医がやってきます。2024年度は31名が、1ヵ月から2ヵ月の期間、種子島医療を学び、種子島暮らしを満喫しました。毎回、研修最後の研修医症例発表会では、症例報告と一緒に印象に残った種子島での思い出を紹介してくれます。表紙の写真は「研修医からの画像メッセージ～研修医が選んだ種子島の医療と自然と遊びと食～」の一部です。研修医症例発表会では、地元職員も知らない種子島の魅力を教えていただくことが多く、短期間ですが、研修医の皆さんとの交流は私たちにとって楽しみとなっています。

表紙写真：2024年度研修医

理 念

島民の皆さまに愛され 信頼される病院

私たちは思いやりの心と
技術を研鑽する真摯な姿勢で
豊かな地域医療の向上に努めます

基本方針

1. 地域に根ざし、信頼される病院

- ・誰でも、いつでも安心して利用できる、地域に密着した病院作りをいたします。
- ・救急体制を充実し、24時間対応します。
- ・地域医療機関などとの連携を図り、必要に応じた役割りを果たします。

2. 温もりと思いやりのある医療を提供する病院

- ・各部署の強い連携により温もりのあるチーム医療を行います。
- ・患者様の権利を尊重し、安全医療の推進に努めます。
- ・快適かつ安心して医療を受けられる療養環境を提供いたします。

3. 医療の質を高め、お互いに学び合える病院

- ・医療人として専門知識、技術の研鑽に努めます。
- ・患者様共々学びあい、ニーズに合った地域医療を目指します。

目次 Contents

理念・基本方針	
巻頭言 病院長 高尾 尊身	4
理事長挨拶 理事長 田上 寛容	6

病院概要

沿革	10
概要	17
組織図	19
委員会・会議組織図	20
在籍医師紹介	21
職員数	24
病院日誌	25

実績

種子島医療センター 統計資料	31
診療部門	39
診療支援部門	50
へき地医療センター	57
田上診療所	59
介護老人保健施設 わらび苑	61
関連施設	63

寄稿

短歌入門 会長 田上 容正	66
7年間の診療を振り返って 副院長 濱之上 雅博	68
令和6年度鹿児島県医師会長賞（看護業務功労） 受賞に寄せて 看護部長 園田 満治	69
種子島医療センターでの診療を振り返って	69
研修医からの画像メッセージ	72
種子島医療センターでの研修を終えて	74

部門別紹介

【診療部】

外科（消化器・乳腺甲状腺）	77
消化器内科	77
循環器内科	78
整形外科	79
小児科	80

麻酔科	81
救急科	82

【看護部】

看護部長室	84
外来	86
手術室・中央材料室	87
2階病棟（外科・脳外科・整形外科病棟）	88
3階西病棟（内科・眼科・小児科病棟）	89
3階東病棟（地域包括ケア病棟）	90
4階病棟（回復期リハビリテーション病棟）	91
透析室	92
外来化学療法室	93
ナースエイド（看護助手）室	94

【診療支援部】

薬剤室	96
画像診断室	97
臨床検査室	98
臨床工学室	99
栄養管理室	100
リハビリテーション室	101
組織図	102
チーム紹介	103
活動紹介	105
療法士修了証一覧	106
理学療法学科実習生受け入れ一覧	106
地域医療連携室	107
クラーク室	108

【事務部】

総務課	110
医事課	111
広報企画課	112

【直轄部門】

医療安全管理室	114
感染制御部	115
経営企画改善室	116
システム管理室	118

院内委員会活動

緩和ケアチーム	120
看護部教育委員会	121
リスクマネジメント委員会	122
化学療法委員会	123
認知症ケアワーキンググループ	124
医療安全管理委員会	125
N S T (栄養サポートチーム) 委員会	126
輸血療法委員会	126
転倒転落防止委員会	127

関連施設

田上診療所	130
訪問看護ステーション 野の花	131
訪問リハビリテーション事業所	132
介護老人保健施設 わらび苑	133
院内保育所	134

活動紹介

種子島医療センターサーフィン部 (TSC)	138
種子島医療センターバスケット部 (MEDS)	139
プロテニスプレーヤー 姫野ナル	139
医療講座	140
報道・広報関係	141

研究・研修

病院長が選ぶ GOOD JOB 賞	146
病院長学術関連業績	147
医師業績	148
看護師業績	148
療法士業績	149
院内研修会実施状況	150
研修報告書優秀者	152
永年勤続表彰者	154

離島医療はなぜ面白いのか？ —ワクワクする医療を求めて—



社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
病院長 高尾 尊身

救急車のサイレンが、静かな小さな島に響き渡る。

救急外来に運ばれた患者さんの苦悶の表情、そして切羽詰まった呼びかけ。離島の救急医療は、常に予測不能なドラマの連続。一刻を争う命を救うためには、高度な専門知識と技術に加え、冷静沈着な判断力、そして何よりも揺るぎない使命感が求められます。

離島医療には、都会の病院ではなかなか味わえない、特別な使命感と深い達成感があります。高齢化が進むこの島では、患者さん一人ひとりの人生に、医療という側面から深く関わることとなります。単に病気を治すだけでなく、その方の生活背景や家族関係、そしてこれまでの人生そのものに寄り添う中で、医療者としての責任の重さを改めて感じるのです。

ヘリ搬送の舞台裏は、まさにチーム医療です。パイロット、看護師、そして医師それぞれのプロフェッショナルが、互いの専門性を尊重し、密に連携することで、島から遠く離れた本土の病院へと、患者さんの大切な命を繋いでいくのです。そこには常に予測不能な天候との戦いがあり、一分一秒を争う時間との厳しい制約が存在します。チームのそれぞれが持つ知識、経験、そして強い使命感によって乗り越えた先に、ようやく患者さんの命が繋がるという、重く、そして何よりも尊い現実があるのです。

過疎化が進む離島に、近年、若い研修医たちが集まるようになり、希望の島となりつつあることは、大変喜ばしいことです。都会の喧騒を離れ、この地に敢えて飛び込んでくる彼らの存在は、離島医療が持つ独特の魅力が、次世代の医師たちの心にも響いている証拠と言えるでしょう。

本土ではなかなか経験できない多様な症例、限られた資源の中で求められる臨機応変な対応力、そして何よりも患者さんとの深い繋がり。そうした離島医療ならではの経験は、若い医師たちにとって、教科書だけでは決して学ぶことのできない、貴重な成長の機会となるはずです。

一方、この島には、医療という枠を超えた、人を惹きつける特別な魅力があります。その最たるものが、サーフィンに代表されるマリンスポーツと年に一度開催される鉄砲まつりの最大の踊り連でしょう。また、何と言っても、この島の料理は格別です。獲れたばかりの新鮮な魚介類は、都会では決して味わえない滋味深さがあり、口にした瞬間に豊かな磯の香りが広がります。

しかしながら、私がこの島で最も心を奪われたのは、強烈なインパクトを与えるロケット打ち上げです。ロケットが宇宙を目指して力強く飛び立つ、あの圧倒的なスケール感とエネルギーを目の当たりにすると、医療の現場での日々の悩みなど、まるで取るに足りない小さなことのように感じられてしまうのです。

教科書通りの医療だけでは得られない、予測不能な状況に臨機応変に対応する力、患者さんの生活全体を支える視点、そして何よりも、人と人との心の触れ合い。そうした、心を躍らせるような、人間味あふれる、ワクワクする医療を求めて、私たちは今日もこの島で、患者さんと向き合っています。



2024年度も離島医療を担う次世代の医師や職員が多く入職した。

種子島を健康な島にしたい



社会医療法人義順顕彰会
種子島医療センター
理事長 田上 寛容

健康とは、世界保健機関 (WHO) によると“単に病気や虚弱がない状態のことではなく、肉体的、精神的、社会的に完全に満たされた状態である”とされています。

簡単に言うと、体が元気で病気をすることなく、悩むことなくいつも生き生きと生きて、それでいて、なんの不自由もなく生活できているということでしょうか。でも人間はある程度年を重ねてくると、どこか体の不調を感じたり、何か悩みを抱えたり、多少なりとも生活における不自由を感じるのは当然のことだと思います。

外来に90歳を過ぎた高齢者が定期受診に来られます。

くすりを定期的に何種類か服用しており、足取りもおぼつかず杖を突いています。年齢相応の物忘れもあり、耳もずいぶん遠くなっているようです。そんな方に「調子はどうですか？」と聞くと「どうもなかる」と答えます。「普段何をされていますか？」と聞くと、「毎日、畑の見回りをして、たまに草を取ったりしといろ」と言われます。さて、傍からみれば大変そうな生活をされているようですが、本当にどうもないのでしょうか。

もちろん、全く不自由なことはないとはいえないでしょう。おそらく、その方にとって自分はこんなもんだと考えているのだと感じます。つまり、そんな加齢に伴う体の変化を受け入れて、ささやかな楽しみとともに毎日を穏やかに過ごすことが出来ている。そんな方なのだと考えます。

ただ、皆さんがそんな方ばかりではありません。外来に通院されている方の中には、常に体の不調を訴える方や、いつも何かしらの心配をしている方も多くおられます。もちろん病気のことであれば治療で状態を良くすることは出来ますが、年齢的な変化や生活環境については、医師としてできることには限界があります。

これまでの医療は病気を治すことを主な目的としていましたが、今では予防医療や在宅医療、介護福祉も医療の一部として切り離せなくなっています。種子島のような高齢化が進む地域ではなおさらです。

これまで当法人は、開設以来55年もの間、種子島に必要な医療介護の提供をしようと事業を行ってきましたが、この少子高齢化が進んだ時代に、島民がこれからは島で安心した生活を続けるためには、法人の持つ機能だけでは成り立たなくなっていると感じています。これからは、行政や島内のさまざまな施設とあらゆる分野で連携し、そして機能を集約化していくことが必要だと思っています。

私は“種子島を健康な島にしたい”と思っています。コロナ禍以降、医療介護業界を取り巻く状況は大変厳しくなっていますが、この状況を乗り切り、未来における最適な種子島の医療介護を次の世代に受け継いでいくためにはオール種子島で取り組んでいくことが重要だと思っています。

私は、種子島に住む方々が病気で困ることなく、この豊かな自然の中で生き生きと生活することが出来て、ここに住んでいて良かったと思えるような種子島にするための医療介護を提供したいと考えます。

それこそが“種子島を健康な島にする”ということなのだと思います。



ほぼ月に1回、西之表の各公民館へ出向き、「出張医療講座」を行っています。皆さんに大いに笑っていただくことも「種子島を健康な島にする」大切な医療介護だと思っています。

病院概要

沿革

概要

組織図

委員会・会議組織図

在籍医師紹介

職員数

病院日誌



夏から秋にかけて、あちらこちらに見事なひまわり畑が出現します。

沿革

1969年 (昭和44年) 12月 田上容正内科開院

1980年 (昭和55年) 2月 人工透析開始

1981年 (昭和56年) 9月 医療法人容正会設立

1982年 (昭和57年) 5月 28床になる

1984年 (昭和59年) 3月 56床病院を新築
全身用CTスキャナ導入
7月 医療法人義順顕彰会
田上病院設立

1985年 (昭和60年) 11月 病床数99床になる

1987年 (昭和62年) 救急告示病院認定

1989年 (平成元年) 12月 20周年記念
院内誌『飛魚』
創刊



院内報『飛魚』創刊号

1990年 (平成2年)



第2号

1991年 (平成3年) 7月 介護老人保健施設
わらび苑開設
(入所50床、
通所10名)



第3号

1992年 (平成4年)



第4号



第5号

1994年 (平成6年)

1月 MRI設置
脳神経外科新設
標榜科目8
(内科、外科、
整形外科、
皮膚科、小児科、
耳鼻咽喉科、
理学療法科、
脳神経外科)



第6号

2月 病床数202床になる

6月 高気圧酸素治療装置導入

7月 泌尿器科新設
標榜科目9
(内科、外科、整形外科、
皮膚科、小児科、
耳鼻咽喉科、理学療法科、
脳神経外科、泌尿器科)

1995年 (平成7年)

1月 病床種別変更
(一般病床157床・
療養型病床群45床)
3月 わらび苑
痴呆棟開設のため
78床に増床
(痴呆20床、
一般58床)



第7号

1996年 (平成8年)

11月 理学療法科を
リハビリ
テーション科へ
変更
リウマチ科新設
標榜科目10
(内科、外科、
整形外科、皮膚科、小児科、
耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
リウマチ科)



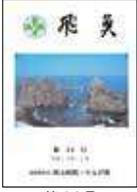
第8号

1997年 (平成9年)

4月 眼科新設
標榜科目11
(内科、外科、
整形外科、
皮膚科、小児科、
耳鼻咽喉科、



第9号

	5月	リハビリテーション科、 脳神経外科、 泌尿器科、リウマチ科、眼科) 訪問看護ステーション 「野の花」開設	
1998年 (平成10年)		院外処方箋 運用開始	 第10号
1999年 (平成11年)	4月	田上病院院長に 田上容祥就任	 第11号
	6月	理学療法Ⅱ認可	
	7月	種子島サンセット 車いす マラソン大会に 救護ボランティア として参加	
2000年 (平成12年)	2月	麻酔科、 放射線科新設 標榜科目13 (内科、外科、 整形外科、 皮膚科、小児科、 耳鼻咽喉科、 リハビリテーション科、 脳神経外科、泌尿器科、 リウマチ科、眼科、 麻酔科、放射線科)	 第12号
2001年 (平成13年)	2月	6階建に増築	 第13号
	5月	作業療法Ⅱ認可	
2002年 (平成14年)	8月	電算室増築 循環器科新設・ リウマチ科廃止 標榜科目13 (内科、外科、 整形外科、	 第14号

		皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、 リハビリテーション科、 脳神経外科、泌尿器科、 眼科、麻酔科、 放射線科、循環器科)	
2003年 (平成15年)	2月	オーダーリング システム稼働 (シーエスアイ)	 第15号
	4月	田上診療所開設 (所長に 竹野孝一郎就任)	
	5月	第二種感染症病床2床、 結核モデル病床2床 使用許可	 第16号
	6月	病床種別変更 (一般病床 157床から202床に <うち第二種感染症 病床2床> ・結核モデル病床2床 新設・療養型病床群廃止)	
	8月	病床種別変更 (一般病床202床のうち、 回復期リハビリテーション 病棟36床認可) 看護支援システム稼働	
2004年 (平成16年)	1月	電子カルテ システム (診療記録) 稼働 (シーエスアイ)	 第16号
	5月	心臓カテーテル 検査開始	
	6月	病院機能評価 複合B認定 地域リハビリテーション 広域支援センター指定	
	10月	病棟再編 内科病棟・整形病棟移動	

沿革

2005年
(平成17年)

第17号

2008年
(平成20年)

- 1月 中央材料室・手術室改築
田上容正理事長
「県民表彰(鹿児島県)」
「市民表彰(西之表市)」受賞

2006年
(平成18年)

- 4月 病棟再編
15対1入院基本料
(166床)
結核入院基本料
(2床)
回復期
リハビリテーション
病棟(36床)
- 5月 病棟再編
15対1入院基本料(202床)
3階東病棟
回復期リハビリ病棟の
取り下げ
3階東病棟、4階病棟移動
結核モデル病床2床
- 7月 病棟再編
15対1入院基本料(154床)
結核入院基本料(2床)
4階病棟
回復期リハビリテーション
病棟(48床)
- 9月 13対1入院基本料(154床)
- 11月 10対1入院基本料(154床)



第18号

2009年
(平成21年)

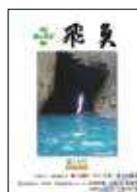
- 4月 亜急性期病床
8床運用開始
(3階東病棟8床)
DPC請求開始
管理棟新築
呼吸器科新設
標榜科目15
(内科、外科、整形外科、
皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
眼科、麻酔科、放射線科、
循環器科、心療内科、呼吸器科)
『飛魚』が年報誌に
- 5月 薬局改築
安全キャビネット・
クリーンベンチ導入
- 6月 「日本医療機能評価
Ver5.0」認定
- 9月 亜急性期病床12床へ増床
(3階東病棟8床、
3階西病棟4床)
- 10月 田上病院開院40周年
記念式典



第20号

2007年
(平成19年)

- 1月 心療内科新設
標榜科目14
(内科、外科、
整形外科、
皮膚科、
小児科、
耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
眼科、麻酔科、放射線科、
循環器科、心療内科)
- 田上容正理事長
「医療功労賞」受賞
- 12月 看護師寮新築



第19号

2010年
(平成22年)

- 2月 リウマチ科新設
標榜科目16
(内科、外科、
整形外科、
皮膚科、小児科、
耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
眼科、麻酔科、放射線科、
循環器科、心療内科、
呼吸器科、リウマチ科)
- 4月 社会医療法人認定、改組
会長に田上容正就任
理事長に田上寛容就任
- 6月 副院長に田上純真就任
- 8月 ハイケアユニット4床設置
(2階病棟)

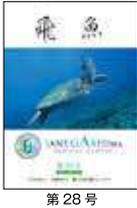


第21号

- 2011年 (平成23年)
- 12月: 鉄砲まつり手踊り参加
「鹿児島県がん診療指定病院」指定
 - 4月: 消化器内科新設
標榜科目17
(内科、外科、
整形外科、
皮膚科、
小児科、
耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
眼科、麻酔科、放射線科、
循環器科、心療内科、
呼吸器科、リウマチ科、
消化器内科)
 - 8月: 新電子カルテシステム稼働
(ソフトウェア・サービス)
- 
- 2012年 (平成24年)
- 9月: 亜急性期病床
16床へ増床
(3階東病棟12床、
3階西病棟4床)
 - 11月: ハイケアユニット
4床廃止
- 
- 2013年 (平成25年)
- 1月: 介護保険訪問
リハビリ開設
 - 4月: 亜急性期病床
20床へ増床
(2階病棟8床、
3階東病棟8床、
3階西病棟4床)
 - 5月: 320列CT導入
MRI更新
検査室、小児科周り改修工事
- 
- 2014年 (平成26年)
- 1月: X線TV装置 (X線透視装置) 更新
 - 2月: 生化学検査機器更新
自動精算機1、2号機更新
 - 3月: DMAT隊結成
 - 4月: 副会長に田上容祥就任
病院長に高尾尊身就任
副院長に山口智代子就任

- 2015年 (平成27年)
- 8月: 放射線室内ネットワーク
機器更新
 - 9月: 検査画像統合システム・
放射線情報管理システム更新
 - 10月: 亜急性期病床廃止
遠隔医療支援システム
(SCOPIA) 稼働
 - 12月: 自動分包機稼働
 - 1月: 病棟再編
3階東病棟
地域包括ケア病棟
42床
 - 4月: 脳神経外科医師の
非常勤体制開始
(常勤医不在)
へき地診療
支援センター開設
(センター長に
猿渡邦彦就任)
法人事務局長に
羽生守彦就任
肝臓内科、腎臓内科、血液内科、
糖尿病内科、神経内科、消化器
外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、
乳腺・甲状腺外科 新設
標榜科目25
(内科、外科、整形外科、
皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科、
脳神経外科、泌尿器科、
眼科、麻酔科、放射線科、
循環器科、心療内科、呼吸器科、
リウマチ科、消化器内科、
肝臓内科、腎臓内科、血液内科、
糖尿病内科、神経内科、
消化器外科、
肝臓・胆のう・膵臓外科、
乳腺・甲状腺外科)
 - 5月: 遠隔病理診断システム導入
末血検査機器更新
医師住宅5棟完成 (松島)
ステラッド滅菌器更新
ペインクリニック内科新設
標榜科目26
(内科、外科、整形外科、皮膚科、
小児科、耳鼻咽喉科、
リハビリテーション科)
- 
- 

沿革

	脳神経外科、泌尿器科、眼科、 麻酔科、放射線科、循環器科、 心療内科、呼吸器科、 リウマチ科、消化器内科、 肝臓内科、腎臓内科、 血液内科、糖尿病内科、 神経内科、消化器外科、 肝臓・胆のう・膵臓外科、 乳腺・甲状腺外科、 ペインクリニック内科)		
	6月 鼻用手術装置導入		
	7月 田上診療所休診(8月末まで) 耳鼻科手術開始		
	8月 回転用X線撮影装置更新 外科用X線テレビシステム更新		
	9月 病理解剖1例目実施		
	10月 脳神経外科 常勤医師による診療開始		
2016年 (平成28年)	1月 無停電源装置更新		
	3月 結核病棟の 陰圧工事		
	4月 病院名を 種子島医療センター に変更 病院長補佐に 花園幸一外科部長、 北園和成内科部長を任命 看護局長に山口智代子就任 看護部長に戸川英子就任		
	5月 「地域がん診療病院」指定 (厚生労働省) がんサロン「サロン種子島」開設 医師住宅(単身赴任者用) 2棟完成(松島) 眼底撮影システム一式 更新		
	8月 全自動散剤分包機 (Sinngle-R93ZII) 更新		
	9月 病院内空調機更新 訪問リハビリテーションを 訪問看護ステーション 「野の花」に編入		
	10月 鹿児島県行政視察 (県議会環境厚生委員会)		
	12月 超音波診断装置ARIETTA70更新 生体情報モニターシステム (オムロンV7000) 更新		
2017年 (平成29年)			
	1月 種子島医療センター 病院祭		
	2月 病理解剖2例目 実施		
	3月 医師住宅2棟完成		
	4月 わらび苑施設長に 猿渡邦彦就任		
	5月 鹿児島県総合防災訓練 参加(DMAT隊)		
	7月 内視鏡室改修 および内視鏡システム更新		
	9月 ベッド更新10台		
	10月 「日本ヒト細胞学会 学術集会in種子島」開催 (大会会長 高尾尊身病院長) DMAT訓練に参加		
2018年 (平成30年)			
	3月 平成29年度 西之表市 災害対策訓練参加 医師住宅2棟完成		
	4月 わらび苑施設長 猿渡邦彦 種子島医療センター へ異動 わらび苑施設長に 池村紘一郎就任 ベッド更新50台 看護師特定行為研修者 養成開始 (2名を鹿児島大学へ派遣)		
	6月 IABP装置導入 「Life on the long board 2nd wave」映画撮影		
	7月 ベッドサイドモニター2台 人工呼吸器2台増設		
	8月 副病院長に濱之上雅博就任 眼科用検査機器一式更新 鉄砲まつり手踊り参加 救急自動車導入		
	9月 「ジロ・デ・種子島2018」 サイクリング大会救護支援		
	10月 種子島医療センター看護PR大使 に松原奈佑さん(女優)を任命		
	11月 病理解剖3例目実施 電話機交換、配線工事		

2019年
(平成31年/
令和元年)

厨房床改修工事
日本病院機能評価機構による
病院機能評価 受審
病院近隣土地の購入 (1,940.86㎡)

1月: 社会医療法人に
係る実地検査
(鹿児島県)

3月: 駐車場拡張工事

4月: 鹿児島大学に
寄付講座
「心血管病予防
分析学講座」設置
事務部に広報企画課設置

5月: 病院機能評価 (3rdG:Ver. 2.0)
「一般病院2」認定

2020年
(令和2年)

3月: 法人事務局長
羽生守彦氏 辞職

4月: 新型コロナウイルス
感染症拡大に伴い、
入院患者への
面会制限開始

7月: 発熱・接触者外来
(簡易診察室) 設置・
稼働開始
モバイルリアルタイム
PCR装置導入
行政合同 (保健所・1市2町)
での新型コロナウイルス
対策本部設置
新型コロナウイルス
感染症患者の搬送訓練
実施 (合同訓練)

8月: HER-SYS稼働開始
通信機器を用いた
オンライン面会開始
eラーニングシステムを
用いた院内研修開始

11月: 新型コロナウイルス
感染症等入院病床
協力医療機関指定



第30号



第31号

2021年
(令和3年)

1月: 職員宿舎
建設予定地購入
(1,208㎡)

2月: 新型コロナウイルス
感染症等入院病床
重点医療機関指定
法人看護局長
山口智代子氏 退任

3月: モバイルリアルタイムPCR装置
2台目導入
医療従事者への
新型コロナワクチン接種
1回目実施
田上診療所院長
竹野孝一郎氏 辞職

4月: 医療従事者への
新型コロナワクチン接種
2回目実施
田上診療所院長
岩元二郎氏 就任

5月: 職員宿舎建設着工

6月: 病院北側駐車場新設
3階西病棟トイレ
大規模改修工事
ベッドパンウォッシャー4台導入

8月: 2階病棟多目的トイレ
オストメイト改修工事

10月: 職員宿舎 (スカイブルーハイツ)
2棟 完成

12月: 医療従事者への
新型コロナワクチン接種
3回目実施
2階、3階ロビー大規模改修工事
わらび苑施設長
池村紘一郎氏 辞職



第32号

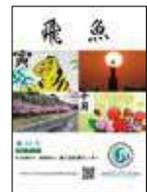
2022年
(令和4年)

1月: わらび苑施設長
猿渡邦彦氏
就任

3月: わらび苑施設長
猿渡邦彦氏
辞職
救急チーム結成

5月: わらび苑施設長
松本松昱氏 就任

6月: 3階西病棟空調機器更新



第33号

沿革

8月: 医療従事者への
新型コロナウイルスワクチン接種4回目
9月: 全自動化学発光酵素免疫
測定装置 (AIA-CL1200ST) 導入
10月: X線骨密度測定装置
(Horizon C) 導入

2023年
(令和5年)

2月: 外科用X線
テレビシステム
(OPESCOPE ACTENO)
導入
許可病床数変更
204床 → 188床
2階病棟
55床 → 47床
3階西病棟
59床 → 51床

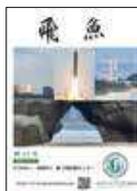


第34号

4月: 入院基本料区分変更
急性期一般入院料4
→ 急性期一般入院料1
看護部長に園田満治就任
7月: 馬毛島巡回診療開始

2024年
(令和6年)

1月: 種子島
医療センター
職員宿舎2棟
新築
2月: 馬毛島診療所開設
3月: 入院基本料区分
変更
急性期一般入院料1
→ 急性期一般入院料2
回復期リハビリテーション病棟
入院料1
→ 回復期リハビリテーション
病棟入院料3



第35号

7月: 医療措置協定 (第1種・第2種
協定指定医療機関) 指定
11月: 病院機能評価
(一般病院2 Ver3.0) 受審
救急科新設、
ペインクリニック内科廃止
標榜診療科26
(内科、循環器内科、外科、
小児科、整形外科、脳神経外科、
耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、

眼科、麻酔科、放射線科、
リハビリテーション科、
心療内科、リウマチ科、
消化器内科、呼吸器内科、
肝臓内科、腎臓内科、
血液内科、糖尿病内科、
神経内科、消化器外科、
肝臓・胆のう・膵臓外科
乳腺・甲状腺外科、救急科)

2025年
(令和7年)

3月 わらび苑職員宿舎1棟
新築

概要

1) 名称

社会医療法人 義順顕彰会
種子島医療センター

2) 所在地

〒891-3198
鹿児島県西之表市西之表7463番地

3) 電話・FAX

電話：0570-09-0960 FAX：0997-22-1313

4) メールアドレス

master@tanegashima-mc.jp

5) ホームページ

<https://www.tanegashima-mc.jp>

6) 開設者

社会医療法人 義順顕彰会

7) 管理者

高尾 尊身

8) 診療科目〔26科〕

内科、消化器内科、循環器内科、外科
整形外科、脳神経外科、小児科、眼科
リハビリテーション科、麻酔科、リウマチ科
皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科
呼吸器内科、心療内科、神経内科、血液内科
糖尿病内科、肝臓内科、腎臓内科、消化器外科
肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺・甲状腺外科
救急科

9) 病床数

188床（うち3階西病棟に感染症病床2床）

病棟名	主診療科	病床数	4床室	2床室	1床室
2階病棟	外科 整形外科 脳神経外科	47	9	3	5
3階西病棟	内科 小児科 眼科	51	9	5	5
3階東病棟	地域包括ケア	42	7	4	6
4階病棟	回復期 リハビリ	48	9	3	6
合計		188	34	15	22

10) 指定種別

① 保険・公費負担医療機関

感染症指定医療機関（第二種）
感染症指定医療機関（結核）
労災保険指定医療機関
指定自立支援医療機関（育成医療）
指定自立支援医療機関（更生医療）
指定自立支援医療機関（精神通院医療）
生活保護指定医療機関
特定疾患治療研究事業委託医療機関
小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
肝炎治療特別促進事業指定医療機関
戦傷病者特別援護法指定医療機関
原子爆弾被害者医療指定
・原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
新型コロナウイルス感染症重点医療機関

② 病院機能

DPC対象病院
へき地医療指定病院
災害拠点病院
DMAT指定病院
救急告示病院Ⅱ類（救急指定二次）
SARS受入医療機関
エイズ治療・協力病院
地域がん診療病院
難病医療指定協力医療機関
特定健診委託医療機関
結核予防法指定病院
結核ハイリスク者健診事業受託医療機関
人間ドック契約病院
ATL検査委託実施医療機関
肝炎診療専門医療機関
消化器がん検診精密検査実施協力医療機関
大腸がん検診精密検査実施協力医療機関
肺がん検診精密検査実施協力医療機関
予防接種相互乗り入れ医療機関
日本整形外科学会認定研修施設
日本麻酔学会麻酔科認定病院
臨床研修関連病院
日本外科学会外科専門医制度関連施設
日本消化器内視鏡学会連携施設
地域リハビリテーション広域支援センター
理学療法士臨床実習指導施設
作業療法士臨床実習指導施設
日本内科学会認定医教育関連病院

日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本肝臓学会肝臓専門医特別連帯施設

11) 施設基準

① 基本診療料の施設基準

第309号 一般病棟入院基本料
(急性期一般入院料2)

第14号 救急医療管理加算

第9号 診療録管理体制加算1

第12号 医師事務作業補助体制加算1

第3号 急性期看護補助体制加算
(25対1 看護補助者5割以上)

第85号 療養環境加算

第461号 重症者等療養環境特別加算

第25号 栄養サポートチーム加算

第57号 医療安全対策加算2

第32号 感染防止対策加算1

第37号 後発医薬品使用体制加算2

第21号 データ提出加算

第211号 入退院支援加算

第56号 認知症ケア加算

第52号 せん妄ハイリスク患者ケア加算

② 特定入院料

第11号 小児入院医療管理料5

第28号 回復期リハビリテーション病棟
入院料3

第48号 地域包括ケア病棟入院料1

③ 特掲診療料の施設基準

第153号 がん性疼痛緩和指導管理料

第41号 がん患者指導管理料イ

第34号 がん患者指導管理料ロ

第23号 小児科外来診療料

第23号 二次性骨折予防継続管理料1

第25号 二次性骨折予防継続管理料2

第46号 二次性骨折予防継続管理料3

第40号 救急搬送看護体制加算

第3号 外来腫瘍化学療法診療料1

第345号 ニコチン依存症管理料

第21号 がん治療連携計画策定料

第2号 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料

第168号 薬剤管理指導料

第66号 医療機器安全管理料1

第13号 在宅患者訪問看護指導料

第99号 検体検査管理加算 (I)

第47号 時間内歩行試験及び
シャトルウォーキングテスト

第28号 ヘッドアップティルト試験

第93号 神経学的検査
(令和6年10月30日まで)

第187号 コンタクトレンズ検査料1

第17号 小児食物アレルギー負荷検査

第288号 CT撮影及びMRI撮影

第21号 抗悪性腫瘍剤処方管理加算

第93号 外来化学療法加算1

第61号 無菌製剤処理料

第56号 脳血管疾患等
リハビリテーション料 (I)

第96号 運動器リハビリテーション料 (I)

第134号 呼吸器リハビリテーション料 (I)

第49号 がん患者リハビリテーション料

第14号 認知療法・認知行動療法1

第81号 人工腎臓

第69号 導入期加算1

第3号 透析液水質確保加算
及び慢性維持透析濾過加算

第80号 ペースメーカー移植術
及びペースメーカー交換術

第38号 大動脈バルーンパンピング法
(IABP法)

第41号 医科点数表第2章第10部
手術の通則の16に掲げる手術

第17号 輸血管理料II

第2号 輸血適正使用加算

第26号 人工肛門
・人工膀胱造設術前処置加算

第22号 胃ろう造設時嚥下機能評価加算

第101号 麻酔管理料 (I)

第16号 保険医療機関間の連携による
病理診断

第6号 保険医療機関間の連携における
デジタル病理画像による術中迅速
病理組織標本作製

第7号 看護職員処遇改善評価料38

第5号 入院ベースアップ評価料43

第322号 外来・在宅ベースアップ評価料

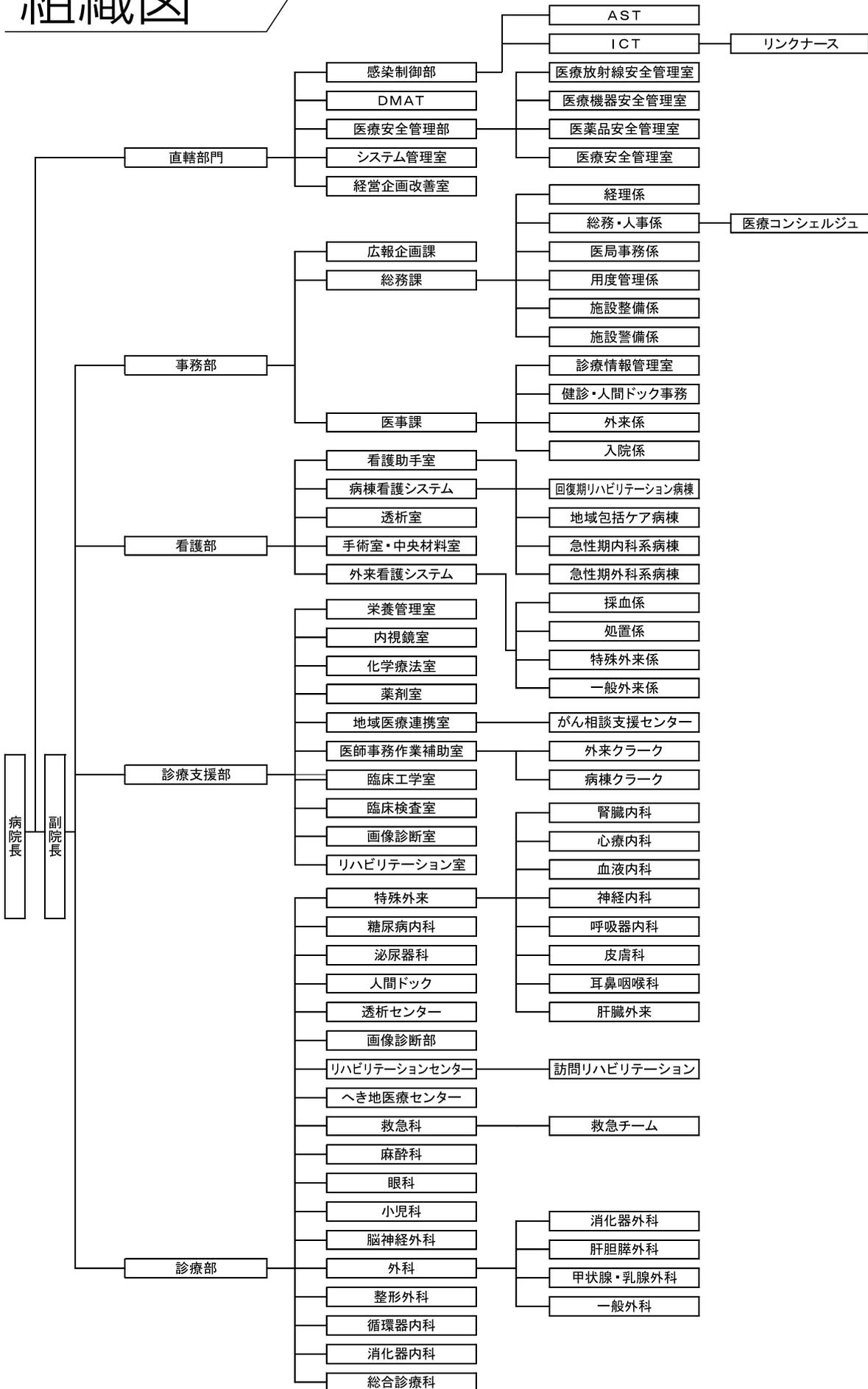
④ 入院時食事療養及び入院時生活療養

第335号 入院時食事療養 (I)
・入院時生活療養 (I)

⑤ その他の施設基準

第42914号 酸素の購入単価

組織図



病院概要

実績

寄稿

部門紹介

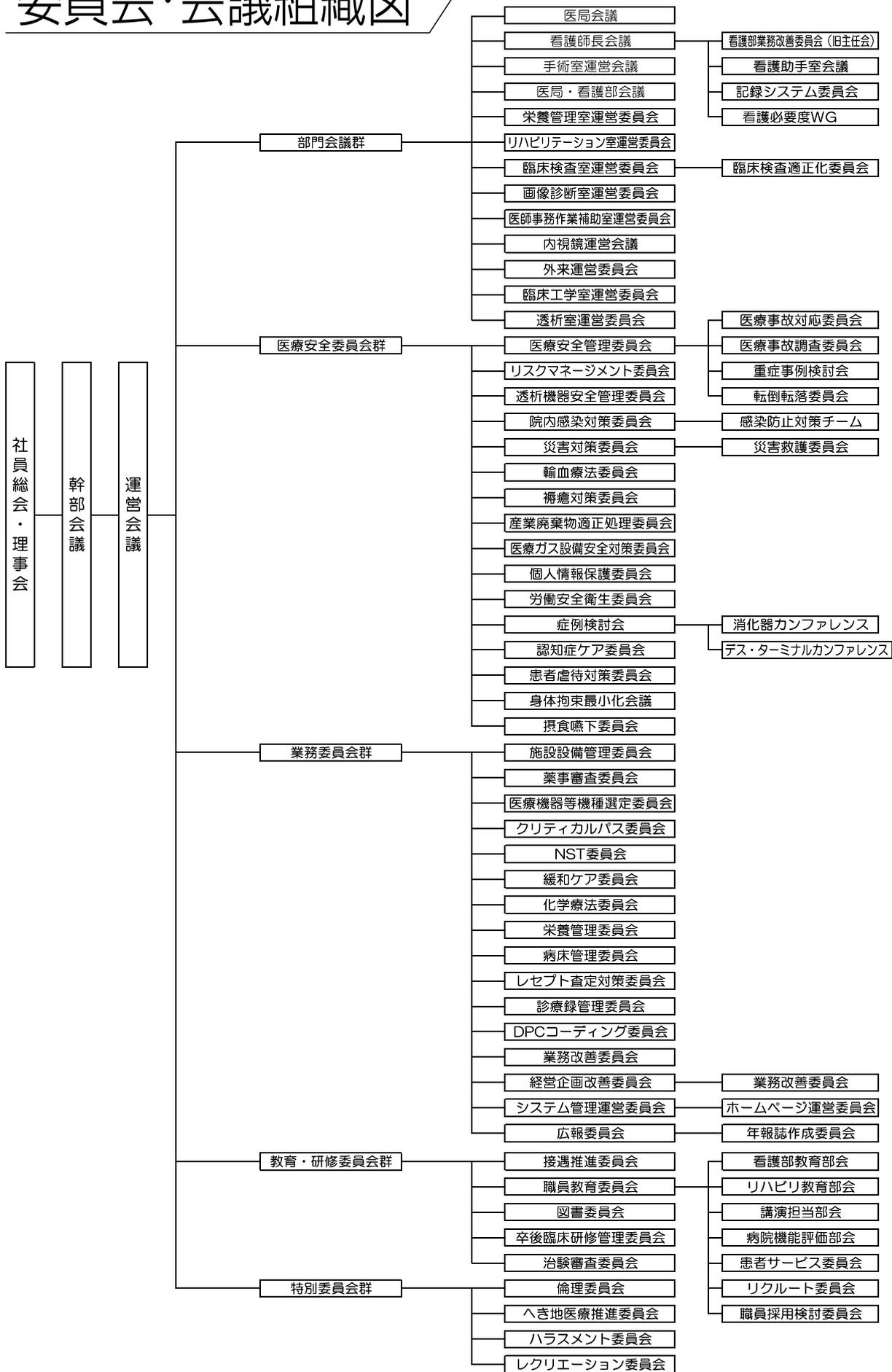
院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

委員会・会議組織図



病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

在籍医師紹介

(2025年5月付)

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修



社会医療法人義順顕彰会 会長

田上 容正

専門分野
内科一般
所属学会
日本内科学会



種子島医療センター理事長

田上 寛容

専門分野
内科一般、循環器疾患
所属学会
日本内科学会
日本プライマリ・ケア学会



種子島医療センター病院長

高尾 尊身

専門分野
外科一般、消化器外科、肝胆膵外科、消化器がん
所属学会
日本外科学会 日本消化器外科学会
日本消化器病学会 日本肝胆膵外科学会
日本ヒト細胞学会 日本癌学会
日本癌治療学会

外科



外科部長

松下 大輔

専門分野
消化器外科(胃)
所属学会
日本外科学会 日本消化器外科学会
日本臨床外科学会 日本臨床腫瘍学会
日本内視鏡外科学会 日本癌治療学会
日本胃癌学会 日本大腸肛門病学会
国際胃癌学会 胃外科・術後障害研究会
AACR(米国癌学会) active member



外科医長

庄 亮真



外科副医長

里井 俊太郎



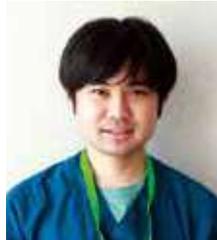
濱之上 雅博

専門分野
一般外科、消化器外科、
肝胆膵外科、消化器がん
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本消化器病学会
(2018年8月～2025年4月在籍 副院長)



大久保 啓史

専門分野
消化器外科(上部消化管)
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本臨床外科学会
日本内視鏡外科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本胃癌学会
(2023年4月～2025年3月在籍 外科主任部長)



金城 多架良

専門分野
外科・消化器外科
所属学会
日本外科学会
日本消化器外科学会
日本内視鏡外科学会
日本外科感染症学会
(2024年4月～2025年3月在籍 外科医長)

眼科



病院長補佐/眼科部長

田上 純真

専門分野
眼科全般
所属学会
日本眼科学会

脳神経外科



脳神経外科部長

渡邊 章二

専門分野
脳神経外科一般
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会
日本脳卒中中の外科学会



脳神経外科医長

木佐 貫 彩

専門分野
脳神経外科一般
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会



田上 なつ子

専門分野
脳神経外科全般
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
日本脳卒中学会
(2024年4月～2025年3月在籍 脳神経外科部長)



森川 将行

専門分野
脳神経外科一般
所属学会
日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会
(2024年4月～12月在籍 脳神経外科医長)

在籍医師紹介

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

整形外科



整形外科部長

堀之内 駿

専門分野
膝・股関節の人工関節
所属学会
日本整形外科学会
西日本整形外科学会
災害外科学会



整形外科医長

高田 壽愚瑠

専門分野
一般整形外科
所属学会
日本整形外科学会
日本人工関節学会



整形外科副医長

吉元 秋穂

専門分野
一般整形外科
所属学会
日本整形外科学会
日本関節病学会
西日本整形・災害外科学会



瀬戸山 傑

専門分野
外傷、骨折
所属学会
日本整形外科学会
日本整形外傷学会
日本股関節学会
日本骨粗鬆症学会
(2022年10月～2025年3月在籍 整形外科部長)



脇丸 祐

専門分野
整形外科一般
所属学会
日本整形外科学会
(2024年4月～2025年3月在籍
整形外科医長)

内科・総合診療科



診療科医長

島田 紘一

専門分野
内科一般、消化器内科
所属学会
日本内科学会
日本臨床内科医会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

循環器内科



循環器内科部長

藺田 剛嗣

専門分野
循環器全般
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本経カテーテル心臓弁治療学会



循環器内科医長

田方 健人

専門分野
循環器内科、カテーテル治療
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本経カテーテル心臓弁治療学会



循環器内科副医長

窪田 唯伊

所属学会
日本内科学会
日本循環器学会



東 祐大

専門分野
循環器内科
所属学会
日本内科学会
日本循環器学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本心臓リハビリテーション
(2024年4月～2025年3月在籍 循環器内科医長)



小牟禮 大地

専門分野
循環器内科
所属学会
日本内科学会 日本循環器学会
(2024年4月～2025年3月在籍 循環器内科副医長)

泌尿器科



泌尿器科部長

中目 康彦

専門分野
泌尿器科一般、透析
所属学会
日本泌尿器科学会
日本透析医学会

在籍医師紹介

小児科



小児科部長・田上診療所所長

岩元 二郎

専門分野
小児科全般、発達障害
所属学会
日本小児科学会
日本小児救急医学会
日本外来小児科学会



小児科医長

西 遼太郎

専門分野
小児科
所属学会
日本小児科学会
日本新生児生育医学会
日本臨床栄養代謝学会
日本栄養治療学会



小児科副医長

石坂 俊介

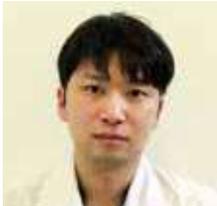
専門分野
内分泌
所属学会
日本小児科学会



塩川 直宏

専門分野
小児循環器
所属学会
日本小児科学会
日本小児循環器学会
日本小児呼吸器学会
日本小児心電学会
(2024年4月～2025年3月在籍
小児科医長)

消化器内科



消化器内科部長

福迫 哲史

専門分野
消化器内科
所属学会
日本消化器病学会
日本消化管学会
日本消化器内視鏡学会
日本内科学会



消化器内科医長

桑原 萌絵未

所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会



宮田 尚幸

専門分野
消化器疾患
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
(2023年4月～2025年3月在籍 消化器内科部長)



徳田 弘幸

専門分野
消化器内科
所属学会
日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
(2024年4月～2025年3月在籍 消化器内科医長)

糖尿病内科



糖尿病内科部長

山神 大

専門分野
糖尿病内科、内分泌内科
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会
日本甲状腺学会



糖尿病内科医長

中村 香織

専門分野
糖尿病内科、内分泌内科
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会



糖尿病内科副医長

堀之内 咲衣

専門分野
糖尿病内科、内分泌内科
所属学会
日本内科学会
日本糖尿病学会
日本内分泌学会



久保 智

専門分野
糖尿病内科
所属学会
日本内科学会
日本内分泌学会
日本糖尿病学会
日本甲状腺学会
日本超音波学会
(2021年4月～2025年3月在籍 糖尿病内科部長)

麻酔科



災害医療・病院長補佐

高山 千史

専門分野
麻酔科全般
所属学会
日本麻酔科学会

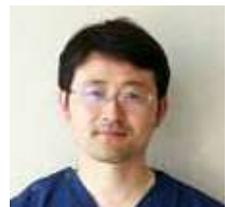


麻酔科部長

多田 直綱

専門分野
麻酔科全般、区域麻酔
所属学会
日本麻酔科学会
日本ペインクリニック学会
日本区域麻酔学会

放射線科



病院長補佐 救急科科長兼放射線科部長

野田 健仁

専門分野
救急診療、総合内科、画像診断
所属学会
日本内科学会
日本医学放射線学会
日本インターベンショナルラジオロジー学会
日本救急医学会

職員数

(各年度4月1日現在) 単位：人

	H31年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度	
	常勤	非常勤										
医師	20		19		21		23		24		25	
看護師	(計171)	(計 25)	(計166)	(計 27)	(計163)	(計 29)	(計151)	(計 32)	(計137)	(計 35)	(計128)	(計 32)
正看護師	96	9	94	7	93	8	79	8	73	10	73	9
准看護師	35	4	31	4	29	3	27	5	21	8	20	8
看護助手	28	9	32	10	32	11	33	12	31	10	27	9
クラーク	12	3	9	6	9	7	12	7	12	7	8	6
薬剤師	5	0	5	0	4	1	4	0	3	1	3	1
放射線技師	7	0	7	0	8	0	9	0	7	0	9	0
臨床検査技師	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1
リハビリテーション室	(計 64)	(計 1)	(計 64)	(計 2)	(計 68)	(計 1)	(計 59)	(計 1)	(計 50)	(計 1)	(計 46)	(計 2)
理学療法士	38	1	37	2	42	1	35	1	29	1	26	2
作業療法士	19	0	19	0	19	0	18	0	15	0	13	0
言語聴覚士	4	0	5	0	6	0	6	0	6	0	7	0
あん摩指圧	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	10	0	10	0	9	0	7	0	7	0	6	1
管理栄養士(栄養士含む)	4	0	4	0	3	0	3	0	3	0	4	0
医事課	(計 10)	(計12)	(計 10)	(計12)	(計 13)	(計 11)	(計 10)	(計 11)	(計 10)	(計 7)	(計 11)	(計 12)
" (入院)	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	2	0
" (外来)	7	6	7	6	10	4	7	4	7	1	9	3
" (フロア)	0	4	0	4	0	4	0	4	0	3	0	5
" (電話)	0	2	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3
医療情報管理	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
システム管理室	1	0	1	0	4	0	3	0	3	0	3	0
地域医療連携室	2	0	2	0	3	0	3	0	3	0	3	0
事務室	10	1	9	1	11	1	9	2	12	2	13	1
庶務	3	8	3	6	3	6	3	6	3	7	3	9
用度管理室	2	0	2	0	2	0	2	1	2	0	2	0
保育所	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1
その他	7	3	7	3	7	3	7	4	8	3	7	3
合計	325	53	318	55	328	56	302	60	281	58	272	62

年	月	日	内 容
令和6年	4	1	新入職辞令交付式 自動音声案内サービス「ナビダイヤル」運用開始
		10	新入職員歓迎会：ホテルニュー種子島カラベル
		16	鹿児島県医療法人協会立看護専門学校 病院説明会 看護部長 園田 満治、副看護部長 竹之内 卓
		1～30	研修医受入（鹿児島大学病院 1名）
		1～5/31	研修医受入（鹿児島大学病院 2名）
		14	日本臨床内科医会 「地域医療功労賞」受賞 診療科医長 島田 紘一先生
		25	第65回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 本田 七海先生（鹿児島大学病院）
	5	1	「へいじろう」2024春 第69号発刊
		1～31	研修医受入（福岡大学病院 1名）
		5	こども祭りイベント参加（西之表商工会主催）
		14～16	職業体験学習（種子島中学校3年生16名）
		19	公開講座 『胃・大腸カメラについて』 講師：消化器内科部長 宮田 尚幸先生 副看護師長・第1種消化器内視鏡技師 荒木 敦
		27	第66回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 副島 太郎久先生（福岡大学病院） 飯野 友海先生、今福 渚先生（鹿児島大学病院）
		28	院内感染勉強会 『今年度の感染管理体制』～院内体制と対外活動(トリプル報酬改定)～ 講師：感染制御部 検査室 室長 遠藤 禎幸 薬剤部 主任 濱口 匠 感染管理認定看護師 下江 理沙
		30	クリーン大作戦(病院周辺清掃)
		30	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『たねがしま地域の緩和ケア充実を目指して』 講師：東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野 講師 田上 恵太先生
		6	1
	1～30		研修医受入（南風病院 1名、鹿児島医療センター2名）
	5		「エクスプローラーズ鹿児島」表敬訪問
	15		鹿児島県医師会会長賞「看護業務功労賞」受賞 橋口 みゆき、中野 美千代
	22		避難訓練・消火訓練実施
	26		医療安全研修会 『あなたのインシデント報告が患者安全文化を醸成する』 講師：鹿児島大学病院 医療安全管理部 部長 教授 内門 泰斗先生
	27	第67回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 植田 直生先生(南風病院) 石丸 綺梨先生、中馬 洋介先生（鹿児島医療センター）	
	7	1～31	研修医受入（鹿児島医療センター3名、福岡大学病院1名、鹿児島大学病院1名）
1～31		医療安全研修会eラーニング 『造影検査のリスクマネジメント』 講師：診療放射線室	
5		めいろうこども園 七夕飾り贈呈	
24		医療安全対策地域連携加算に係る相互評価訪問 評価実施施設：天陽会中央病院	
25、26		院内研修会 『ハラスメントについて～ハラスメントと向き合う～』 講師：株式会社Lamp社（産業保健師）上野多吉子様	
29		第68回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 松尾 健人先生（福岡大学病院） 松枝 奏菜先生（鹿児島大学病院） 尾辻 良彦先生、田中 大智先生、松下 朋彦先生（鹿児島医療センター）	

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

病院日誌

年	月	日	内 容
令和6年	8	1~31	研修医受入（福岡大学病院 1名、鹿児島医療センター 1名）
		1~31	医療安全研修会 eラーニング 『人工呼吸器のグラフィックモニタを理解する』 講師：臨床工学室 細山田 重樹
		3	ふれあい看護体験（種子島高校生 10名、種子島中央高校生 1名）
		4	公開講座 『整形について』 講師：整形外科部長 瀬戸山 傑先生 運動器認定理学療法士 山口 純平
		10	「へいじろう」2024夏 第70号発刊
		23~9/10	研修医受入（済生会 松山病院1名）
		23	職員親睦会（BBQ）：花里浜公園
		25	第55回 種子島鉄砲まつり 団体手踊り参加
	26~30	職員健診・ストレスチェック実施	
	28	台風10号に伴う対策会議	
	31	年報誌「飛魚」第35号発刊	
	9	2~28	研修医受入（福岡大学病院 1名、鹿児島市医師会病院 1名）
		2~10/30	研修医受入（鹿児島大学病院 1名）
		9	第70回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 大政 洸星先生（済生会 松山病院）
		20~10/8	研修医受入（済生会 松山病院 1名）
		26	第71回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 宮里 衣望先生（福岡大学病院） 池田 祐一先生（鹿児島市医師会病院）
	27	医療監視（西之表保健所による立入検査）	
	10	1~25	研修医受入（北海道大学病院 1名）
		1~30	研修医受入（福岡大学病院 1名）
		2~4	種子島中央高等学校就業体験学習 6名
		7	第72回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 大谷 道隆先生（済生会 松山病院）
		11	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『がんリハビリテーションと職種ごとのリハビリテーション』 講師：リハビリテーション室 理学療法士 坂ノ上 兼一 作業療法士 一葉 茜音 言語聴覚士 長田 和也
		18~11/5	研修医受入（済生会 松山病院 1名）
		20	公開講座 『がんのお話』 講師：病院長 高尾 尊身先生 外科主任部長 大久保 啓史先生 がん化学療法看護認定看護師 山之内 信師長
		23~25	種子島高等学校就業体験学習 16名
		24	九州厚生局 施設基準に係る適時調査
		24	第73回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 小澤 隼先生（北海道大学病院） 橋本 周弥先生（福岡大学病院） 是枝 陸先生（鹿児島大学病院）
		24	令和6年度 集団災害救急事故訓練（熊毛地区消防組合）DMAT参加
		30	感染対策向上加算1地域連携相互ラウンド 評価実施病院：鹿児島大学病院

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

年	月	日	内 容
令和6年	11	4	緩和ケア研修会 (PEACE)
		5~29	研修医受入 (福岡大学病院 1名、鹿児島大学病院 1名)
5~12/27		研修医受入 (鹿児島大学病院 1名)	
7		外国人看護助手採用選考会	
11		「へいじろう」2024秋 第71号発刊	
14、15		病院機能評価受審	
18~20		季節性インフルエンザ集団接種	
19		標榜診療科目の変更 ペインクリニック内科 (削除)、救急科 (新設)	
21		医療安全研修会 『医療安全の知識と実践』 講師：病院長 高尾 尊身先生	
25		第74回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 紙谷 雛子先生 (福岡大学病院) 尾辻 香名先生 (鹿児島大学病院)	
26		院内感染勉強会 『手指衛生を大切にしよう』～院内データを見て理解する～ 講師：感染対策チーム 下江 理沙、安田 英佳	
令和6年	12	2~27	研修医受入 (福岡大学病院1名、鹿児島大学病院1名)
		5	令和6年 医療機関・福祉施設連携新興感染症等訓練
		9	院内講演会 『エクセレントな臨床看護サービス提供のための組織的改善』 講師：東京大学総括プロジェクト機構 「QualityとHealthを基盤におくサービスエクセレンス社会システム工学」総括寄付講座 特任教授 水流 聡子先生
		11	イルミネーション点灯式
		13	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『抗がん剤における急性アレルギーへの対応』 講師：看護師長・がん化学療法看護認定看護師 山之内 信
		14	サロン種子島・クリスマス音楽会 ピアノ演奏：めいろうこども園 音楽教諭 池田 栄子先生 川畑 結愛さん、西 美島さん、西 美星さん、美坂 貴一さん
		15	公開講座 『人類と感染症の歴史から学ぶ』～感染対策の今とこれから～ 小児科 医長 塩川 直宏先生
		21	院内保育所クリスマス訪問
		25	第75回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 濱田 良子先生 (鹿児島大学病院) 瀬戸 瑞稀先生 (鹿児島大学病院) 松本 尚也先生 (福岡大学病院)
		30	仕事納め
		令和7年	1
4	永年勤続者表彰 (11名)		
6~31	研修医受入 (福岡大学病院4名)		
24	地域がん診療病院がん医療従事者研修事業 『がん悪液質の概念と治療について』 講師：薬剤室 室長 濱口 匠		
25	避難訓練実施		
27	第76回 研修医症例発表会～研修を終えて～ 井上 愛美先生、寺井 誠先生、古賀 匡貴先生、古賀 匠先生 (福岡大学病院)		
30	種子島中学校 職業講話参加 病棟看護主任 羽嶋 民子		

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

病院日誌

年	月	日	内 容
令和7年	2	3	プロテニスプレーヤー 姫野 ナルさん表敬訪問
		12	医療安全研修会 『RCA分析って何だ?～今後のリスク運用に向けて～』 講師：病棟副看護師長 田中 加奈
令和7年	3	15	「へいじろう」2025冬 第72号発刊
		17～21	特定業務従事者及び電離放射線業務職員健診
令和7年	3	21	地元企業説明会参加：種子島高校
		21	地域がん診療病院事業 緩和ケア研修 『喪失・悲嘆のケア』 講師：病棟看護師長 緩和ケア認定看護師 丸野 嘉行
令和7年	3	3	退職講演会① 糖尿病内科 久保 智先生 循環器内科 東 祐大先生 外科 金城 多架良先生 消化器内科 宮田 尚幸先生 脳神経外科 田上 なつ子先生
		6	退職講演会② 消化器内科 徳田 弘幸先生 整形外科 脇丸 祐先生 循環器内科 小牟禮 大地先生 小児科 塩川 直宏先生 外科 大久保 啓史先生
令和7年	3	21	医局歓送会：焼酎BAR種子島
		23	地域がん診療病院事業 がん講演会『大人のがん教育』 講師：NPO法人がんサポートかごしま 理事長 三好 綾さん
令和7年	3	25	院内感染研修会 『考えて動く！現場の力で変わる感染対策』 講師：感染管理認定看護師 下江 理沙 （サポート：感染対策チーム）
		30	公開講座 熊本広域高齢者保健福祉圏域地域リハビリテーション広域支援センター主催 『重い!!つらい!!肩こり改善!!肩こり体操』 講師：理学療法士 小川 哲哉 『現代のこどもたちに寄り添う』～種子島の未来のために地域でできること～ 講師：作業療法士・相談支援専門員・子育て支援員 立花 悟さん

病院概要

実績

寄稿

部門紹介

院内委員会

関連施設

活動紹介

研究・研修

実績

種子島医療センター
へき地医療センター
田上診療所
介護老人保健施設 わらび苑
関連施設



エメラルドグリーンの海に囲まれる種子島では4月末に海開きが行われます。

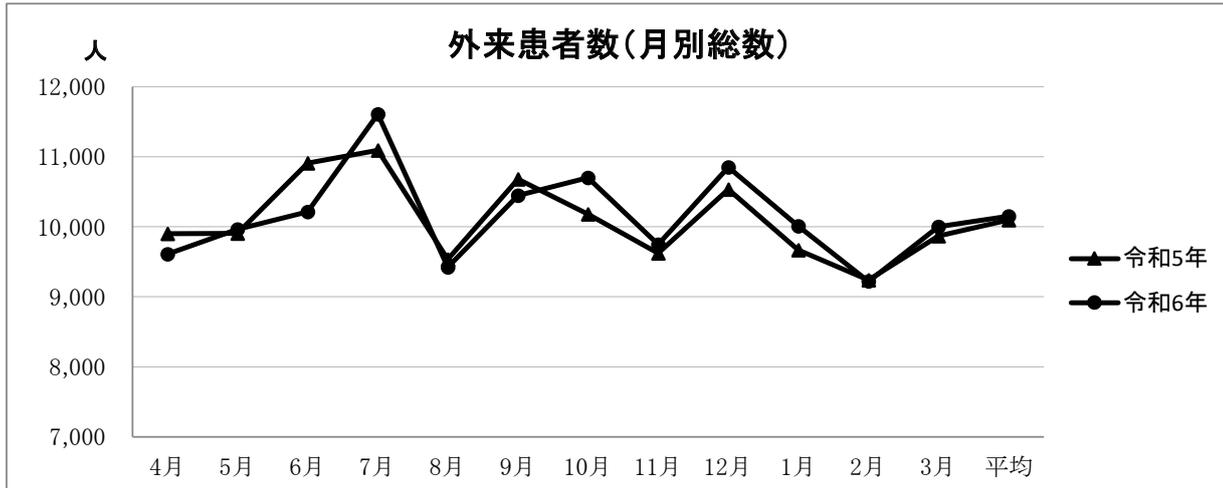
種子島医療センター

統計資料 2年間比較(月別)

外来患者数 (月別総数)

(人)

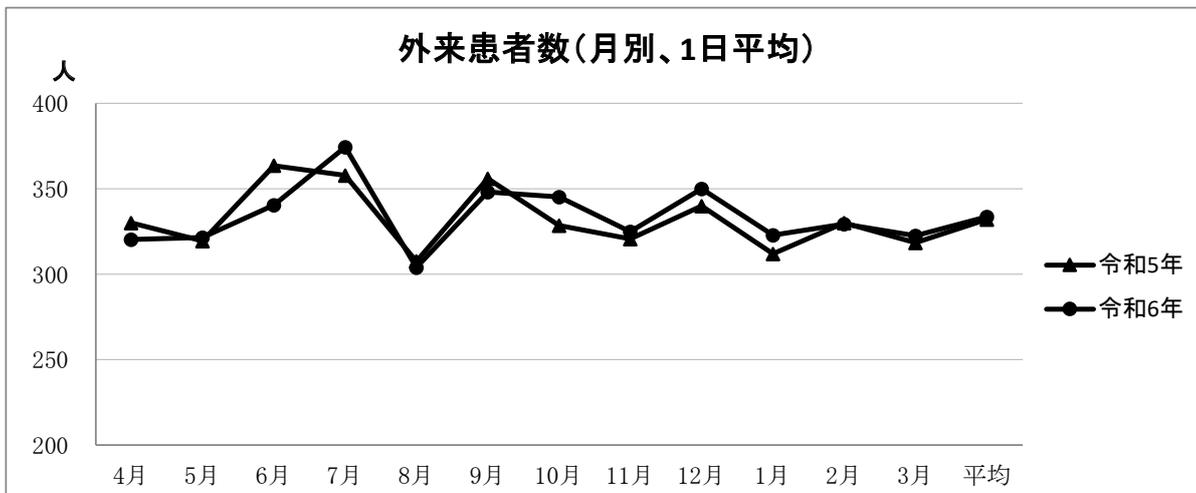
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
令和5年	9,902	9,903	10,907	11,092	9,536	10,679	10,180	9,620	10,534	9,667	9,240	9,869	10,094	121,129
令和6年	9,609	9,964	10,211	11,607	9,423	10,444	10,698	9,745	10,851	10,008	9,221	9,999	10,148	121,780
前年度比	-293	61	-696	515	-113	-235	518	125	317	341	-19	130	54	651



外来患者数 (月別, 1日平均 : 年間延患者数 ÷ 365日)

(人)

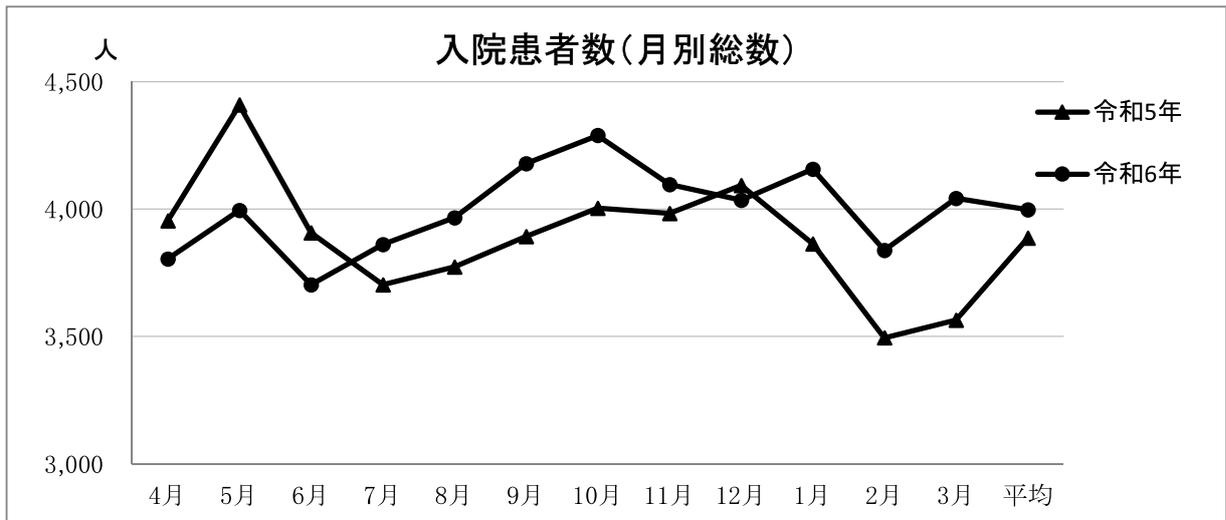
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和5年	330	319	364	358	308	356	328	321	340	312	330	318	332
令和6年	320	321	340	374	304	348	345	325	350	323	329	323	334
前年度比	-10	2	-23	17	-4	-8	17	4	10	11	-1	4	2



入院患者数（月別総数）

(人)

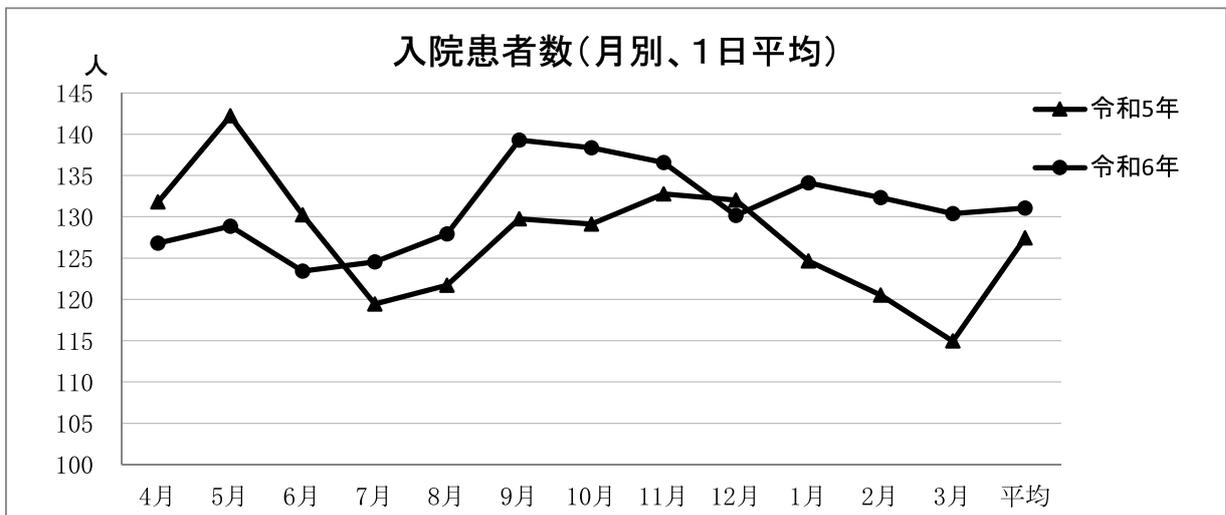
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
令和5年	3,954	4,409	3,907	3,703	3,773	3,893	4,003	3,983	4,093	3,864	3,495	3,564	3,887	46,641
令和6年	3,804	3,995	3,703	3,861	3,966	4,179	4,289	4,097	4,035	4,157	3,838	4,042	3,997	47,966
前年度比	-150	-414	-204	158	193	286	286	114	-58	293	343	478	110	1,325



入院患者数（月別，1日平均）

(人)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和5年	132	142	130	119	122	130	129	133	132	125	121	115	127
令和6年	127	129	123	125	128	139	138	137	130	134	132	130	131
前年度比	-5	-13	-7	5	6	10	9	4	-2	9	12	15	4

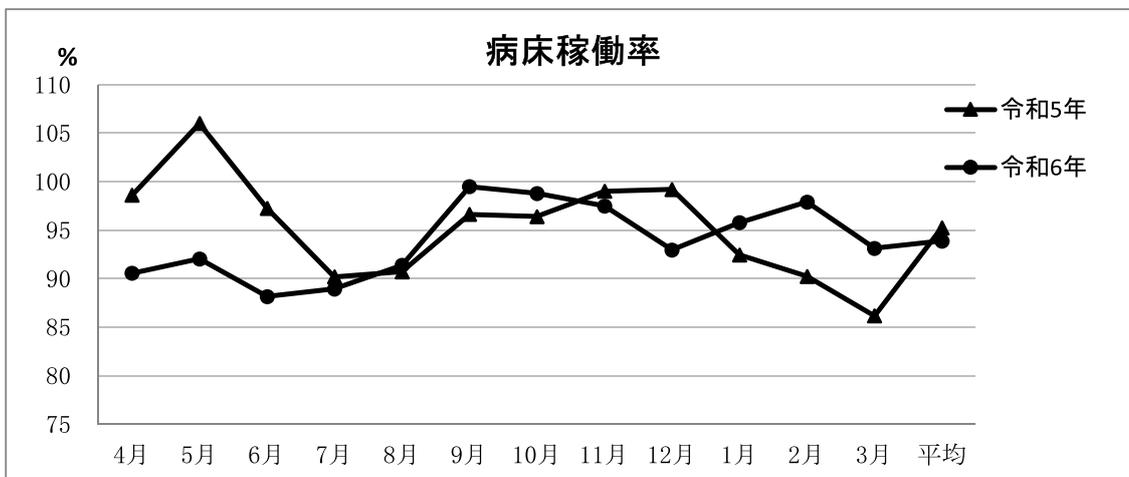


病床利用率と病床稼働率 (許可病床数188床・稼働病床数140床)

※令和5年1月より許可病床数を204床から188床、稼働病床数を140床へ変更

月別 (％)

年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	
令和5年	利用率	94.1	101.6	93.0	85.3	86.9	92.7	92.2	94.8	94.3	89.0	86.1	82.1	91.0
	稼働率	98.6	106.0	97.3	90.2	90.7	96.6	96.4	99.0	99.2	92.5	90.2	86.2	95.2
令和6年	利用率	86.6	87.7	83.5	84.4	86.9	94.8	94.7	93.3	88.6	92.0	93.9	88.8	89.6
	稼働率	90.6	92.1	88.2	89.0	91.4	99.5	98.8	97.5	93.0	95.8	97.9	93.1	93.9

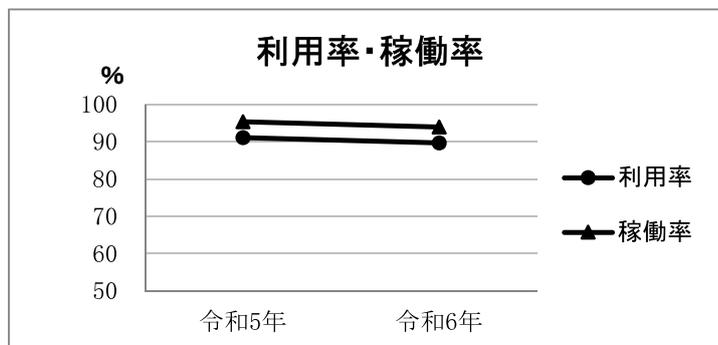


病床利用率 = 【24時現在の患者数(入院延べ患者数) ÷ (稼働病床数(140床) × (診療実日数))】
 ※ 24時現在で使用されている病床の割合 (月平均)

病床稼働率 = 【24時現在の患者数(入院延べ患者数) + 退院患者数) ÷ (稼働病床数(140床) × (診療実日数))】
 ※ 24時現在で入院基本料を算定した病床の割合 (月平均)

年度別 (％)

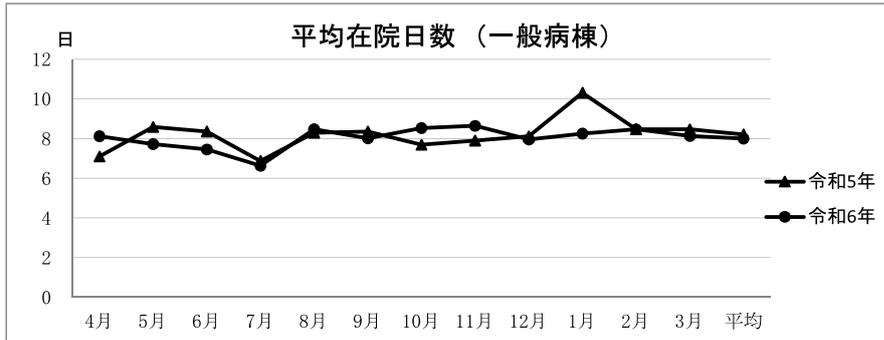
年度	利用率	稼働率
令和5年	91.0	95.3
令和6年	89.6	93.9



平均在院日数（一般病棟）

(日)

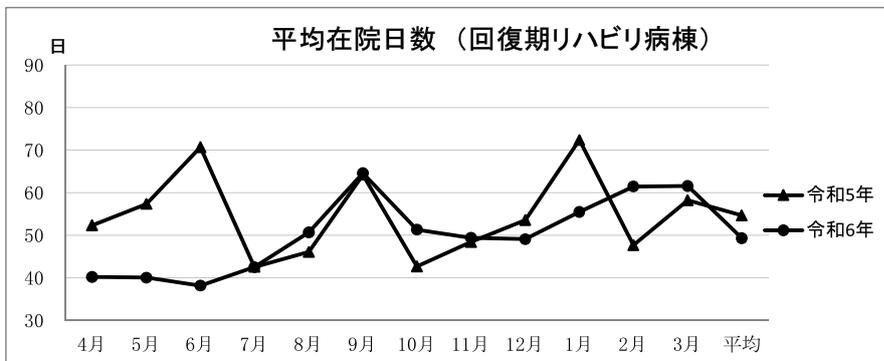
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和5年	7.1	8.6	8.4	6.9	8.3	8.4	7.7	7.9	8.1	10.3	8.5	8.5	8.2
令和6年	8.1	7.7	7.4	6.6	8.5	8.0	8.5	8.6	8.0	8.2	8.5	8.1	8.0
前年度比	1.0	-0.9	-0.9	-0.2	0.2	-0.3	0.8	0.8	-0.2	-2.1	0.0	-0.3	-0.2



平均在院日数（回復期リハビリ病棟）

(日)

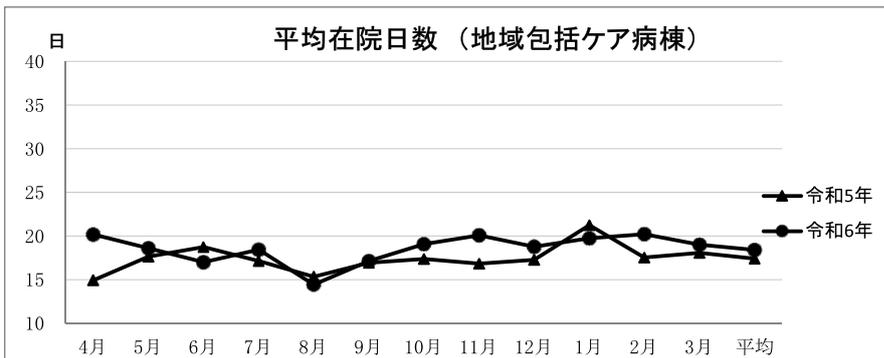
年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和5年	52.3	57.4	70.7	42.6	46.1	64.2	42.7	48.4	53.6	72.4	47.7	58.2	54.7
令和6年	40.2	40.0	38.2	42.5	50.7	64.6	51.3	49.4	49.1	55.5	61.5	61.6	49.3
前年度比	-12.1	-17.3	-32.5	-0.1	4.6	0.4	8.7	1.0	-4.5	-16.9	13.8	3.4	-5.4



平均在院日数（地域包括ケア病棟）

(日)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和5年	14.9	17.6	18.7	17.1	15.3	16.9	17.4	16.8	17.3	21.2	17.5	18.1	17.4
令和6年	20.2	18.6	17.0	18.4	14.4	17.1	19.1	20.1	18.8	19.7	20.2	19.0	18.4
前年度比	5.2	1.0	-1.7	1.3	-0.9	0.2	1.7	3.3	1.5	-1.5	2.7	0.9	1.0



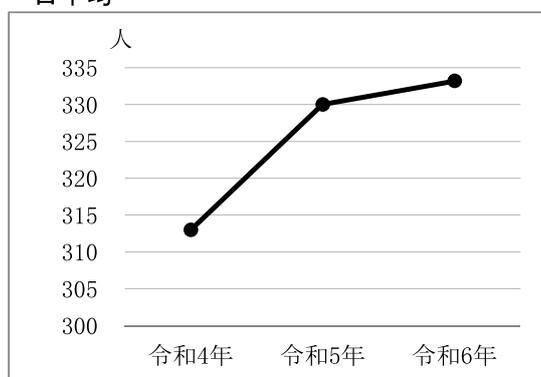
外来(年度別)

患者数

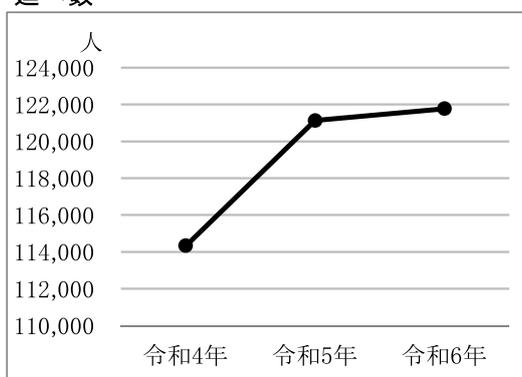
年度	一日平均	延べ数
令和4年	313	114,341
令和5年	330	121,129
令和6年	333	121,780

(人)

一日平均



延べ数

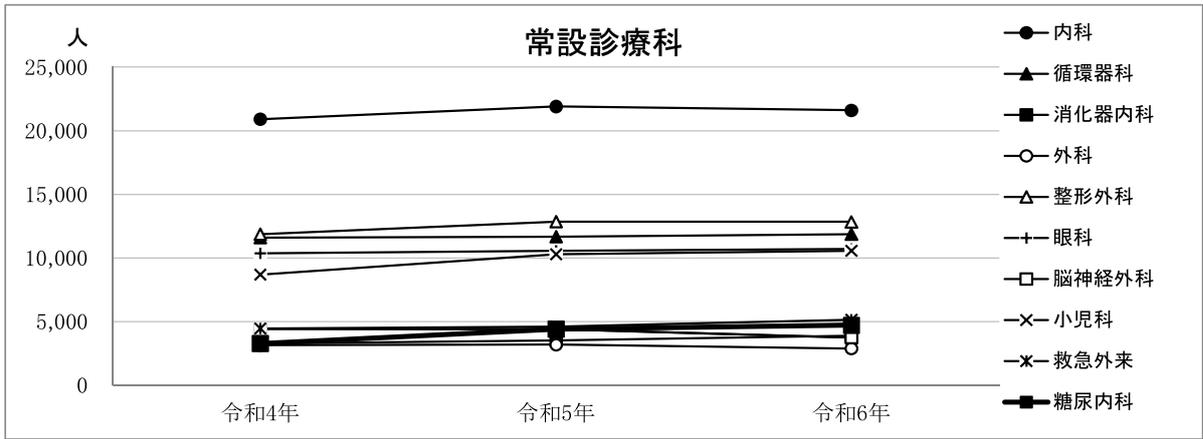


診療科別患者数（外来）

常設診療科

(人)

年度	内科	循環器科	消化器内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科	救急外来	糖尿内科
令和4年	20,901	11,587	3,255	3,140	11,852	4,421	10,351	8,682	4,455	3,269
令和5年	21,896	11,674	3,524	3,181	12,854	4,398	10,546	10,291	4,591	4,412
令和6年	21,605	11,853	3,890	2,875	12,831	3,733	10,696	10,563	5,147	4,712

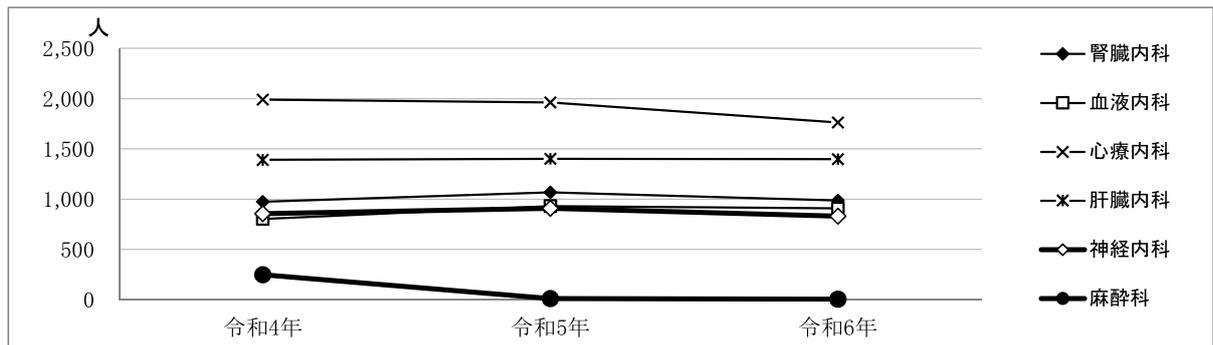
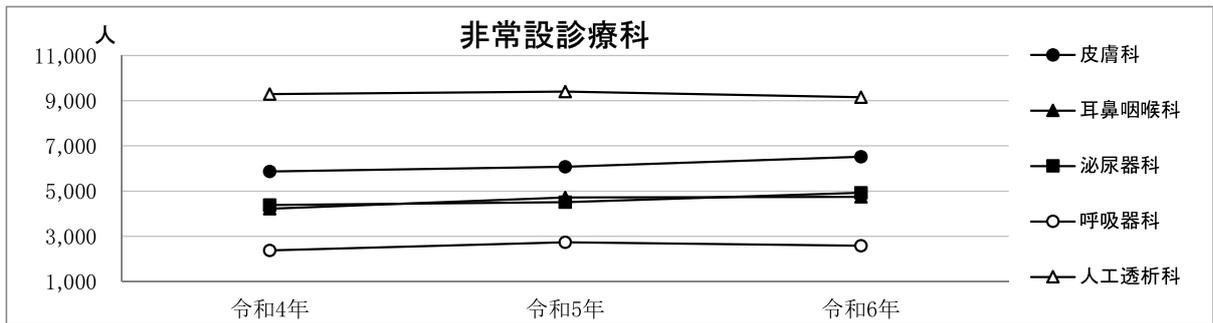


非常設診療科（特殊外来）

(人)

年度	皮膚科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	呼吸器科	人工透析科
令和4年	5,875	4,224	4,384	2,380	9,291
令和5年	6,085	4,732	4,512	2,738	9,407
令和6年	6,529	4,747	4,935	2,587	9,158

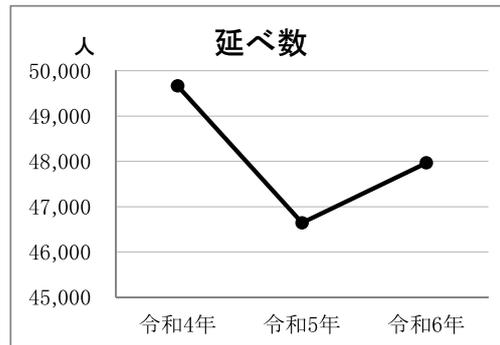
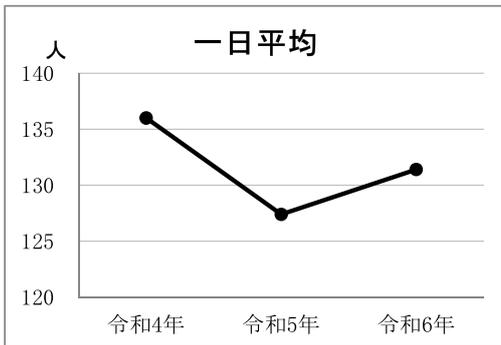
年度	腎臓内科	血液内科	心療内科	肝臓内科	神経内科	麻酔科
令和4年	974	803	1,991	1,391	857	250
令和5年	1,068	932	1,961	1,400	909	11
令和6年	986	907	1,764	1,398	830	4



診療科別患者数（入院）

患者数 (人)

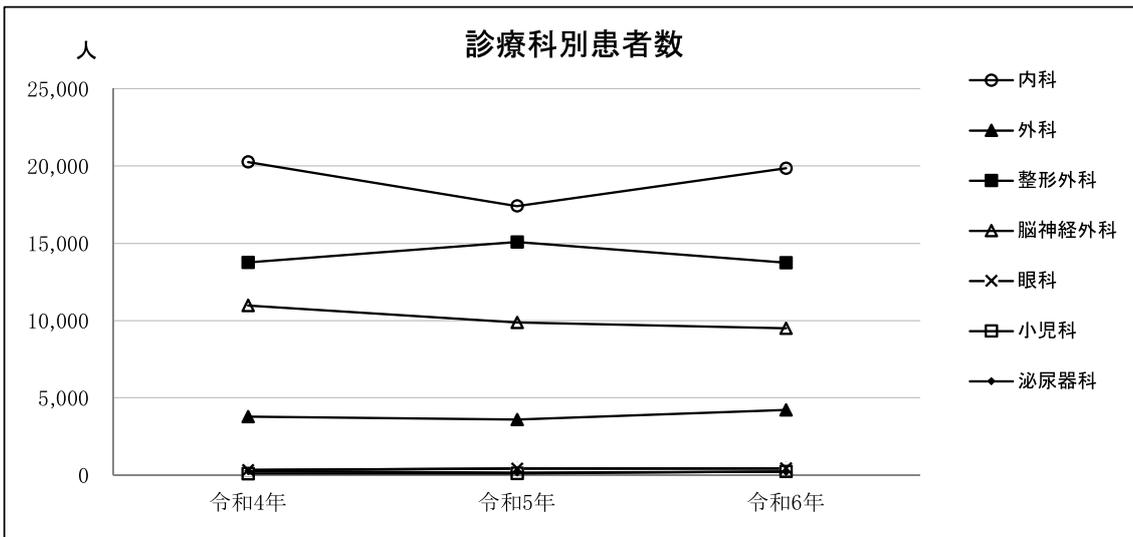
年度	一日平均	延べ数
令和4年	136	49,665
令和5年	127	46,641
令和6年	131	47,966



診療科別患者数 (人)

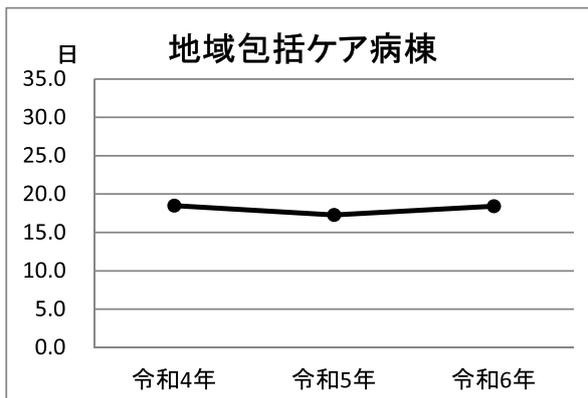
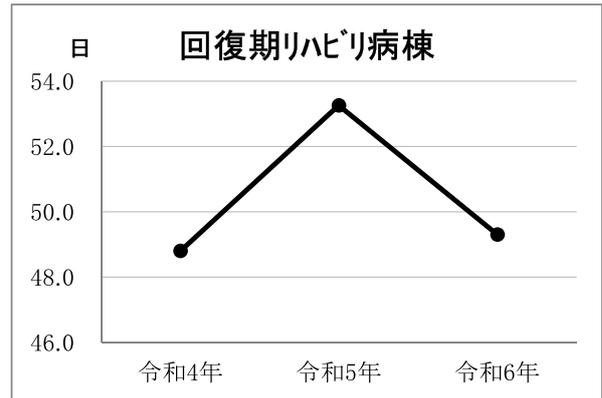
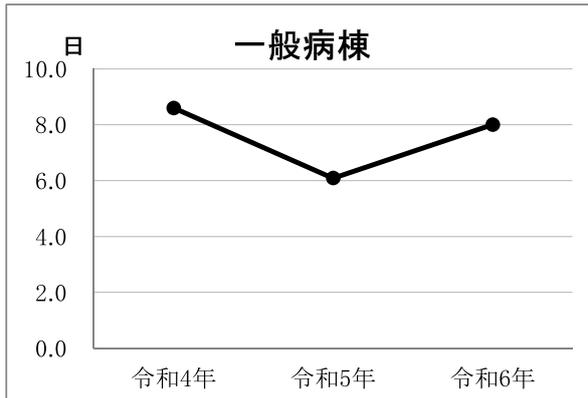
年度	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	小児科	泌尿器科
令和4年	20,256	3,776	13,749	10,980	325	96	255
令和5年	17,413	3,591	15,080	9,874	422	115	159
令和6年	19,847	4,214	13,742	9,502	429	232	215

※ 内科は、一般内科、循環器科、消化器内科、糖尿病内科を含む。



平均在院日数 (日)

年度	一般病棟	回復期 リハビリ病棟	地域包括 ケア病棟
令和4年	8.6	48.8	18.5
令和5年	6.1	53.3	17.3
令和6年	8.0	49.3	18.4



診療部門

時間外診療（救急外来）

受診数

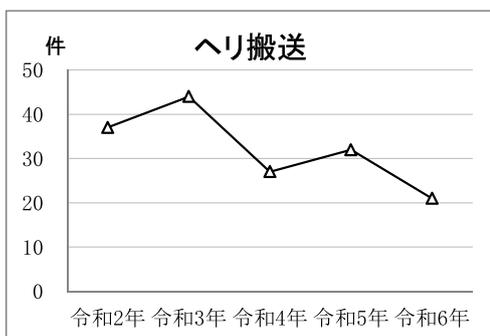
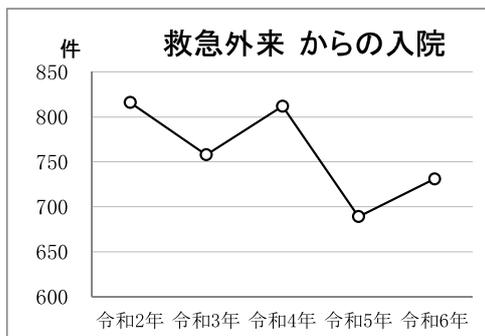
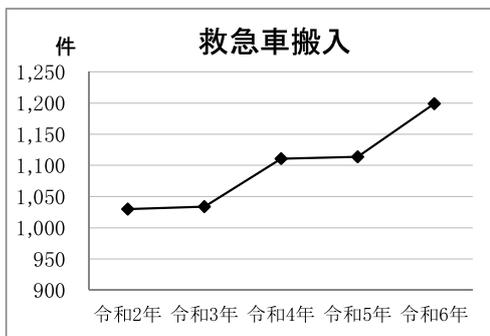
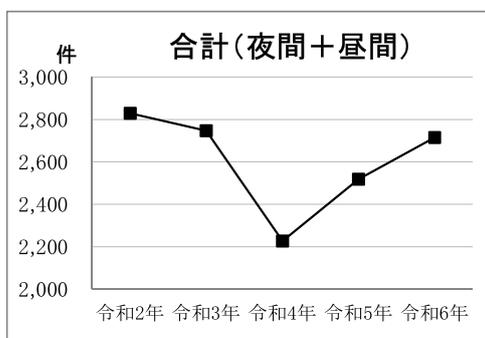
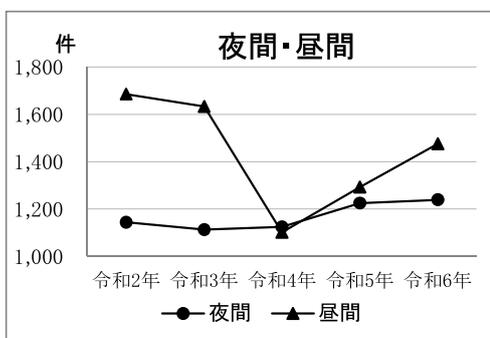
(件)

年度	夜間	昼間	合計
令和2年	1,144	1,685	2,829
令和3年	1,113	1,633	2,746
令和4年	1,125	1,102	2,227
令和5年	1,225	1,293	2,518
令和6年	1,239	1,475	2,714

(件)

救急車搬入	救急外来からの入院	ヘリ搬送
1,030	816	37
1,034	758	44
1,111	812	27
1,114	689	32
1,199	731	21

※昼間は時間内の救急患者を含まず



外科

手術件数

(件)

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
外科症例	140	149	181	178

麻酔別

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
全麻症例	69	99	133	142
全身麻酔+硬膜外麻酔例	28	17	33	11
腰椎麻酔例	0	0	0	0
局麻症例	43	33	15	25
総件数	140	149	181	178

疾患部位別

	令和3年		令和4年		令和5年		令和6年	
	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)	症例数	(鏡視下)
胃								
悪性	8	(4)	3		8	(7)	5	(3)
その他	0		1	(1)	4	(3)	4	(2)
小腸								
悪性	0		0		1	(1)	0	
その他	2		4	(3)	15	(10)	10	(4)
大腸								
結腸癌	14	(6)	24	(11)	11	(10)	10	(10)
直腸癌	3		9	(5)	5	(5)	5	(5)
虫垂炎	12	(12)	11	(10)	9	(9)	17	(15)
人工肛門造設	2		0		7	(6)	3	(3)
痔核	1		5		6			
その他	4		0		9	(5)	5	(2)
肝臓								
悪性	3		2		7		1	
その他	0		0				1	
胆・膵								
胆のう結石・胆のう炎 胆管結石・胆管炎 その他	19	(17)	26	(24)	39	(37)	46	(45)
その他	0		0		0		0	
ヘルニア								
単径ヘルニア	19	(17)	28	(22)	23	(23)	27	(22)
大腿ヘルニア	4	(2)	0		8		2	(2)
閉鎖孔ヘルニア	0		0		2	(1)	0	
腹壁癒痕ヘルニア	1	(1)	4	(3)	4	(1)	1	(1)
食道裂孔ヘルニア	0		0		1	(1)	0	
臍ヘルニア	0		0		1		0	
婦人科疾患								
卵巣嚢腫	2	(1)	2		0		0	
子宮筋腫	0		0		0		0	
子宮外妊娠	0		0		0		0	
その他								
胃瘻造設	8		7		1		1	(1)
その他(人工肛門閉鎖、ポート造設等)	43		14		20		40	(6)

令和6年度外科手術(術式別)

全身麻酔

病名	術式	件数
急性胆のう炎・胆のう結石症 等	腹腔鏡下胆嚢摘出術	45
鼠径ヘルニア	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	22
急性虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術 (膿瘍伴う)	9
結腸癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	9
急性虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術 (膿瘍伴わない場合)	6
直腸癌	腹腔鏡下直腸切除	5
鼠径ヘルニア	ヘルニア手術 (鼠径ヘルニア)	5
絞扼性イレウス 等	腹腔鏡下腸管癒着剥離術	3
直腸癌、結腸膀胱瘻	腹腔鏡下人工肛門造設術	3
大腿ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア手術 (大腿ヘルニア)	2
急性汎発性腹膜炎	腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	2
絞扼性イレウス	腸管癒着症手術	2
胃癌	腹腔鏡下胃切除術 (悪性腫瘍手術)	2
胃癌、十二指腸腫瘍	腹腔鏡下胃腸吻合術	2
急性虫垂炎、胃がん	腹腔鏡下試験開腹術	2
急性汎発性腹膜炎・直腸穿孔	急性汎発性腹膜炎手術	2
虫垂周囲膿瘍	限局性腹腔膿瘍手術	2
人工肛門形成状態	人工肛門閉鎖術 (腸管切除を伴うもの)	2
肛門周囲膿瘍	肛門周囲膿瘍切開術	2
腹壁癒着ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア手術 (腹壁癒着ヘルニア)	1
S状結腸癌術後再発	腹腔鏡下リンパ節群郭清術 (骨盤)	1
胃捻転症	腹腔鏡下胃吊上げ固定術	1
結腸膀胱瘻	腹腔鏡下結腸切除術	1
大網腫瘍	腹腔鏡下試験切除術	1
癒着性イレウス	腹腔鏡下小腸切除術	1
胃癌	胃瘻造設術 (腹腔鏡下)	1
胃体部癌	胃全摘術 (悪性腫瘍手術)	1
肝細胞癌	RFA(2cm超・その他のもの)	1
回盲部腫瘍	結腸切除術 (結腸半側切除)	1
悪性リンパ腫	リンパ節摘出術	1
小腸壊死	小腸切除術 (悪性腫瘍手術以外)	1
急性胆のう炎	胆管外瘻造設術 (開腹によるもの)	1
絞扼性イレウス	腸閉塞症手術 (結腸切除)	1
手術創離開	創傷処理	1

全身麻酔+硬膜外麻酔

病名	術式	件数
S状結腸癌	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1
結腸憩室炎	腹腔鏡下結腸切除術	1
噴門癌	腹腔鏡下噴門側胃切除術	1
胃癌の疑い	胃切除術 (単純切除術)	1
胃進行癌	胃切除術 (悪性腫瘍手術)	1
肝内胆管癌	肝切除術 (亜区域切除)	1
横行結腸憩室出血	結腸切除術 (小範囲切除)	1
腹膜腫瘍	結腸切除術 (結腸半側切除)	1
小腸腫瘍	小腸腫瘍、小腸憩室摘出術	1
絞扼性イレウス	小腸切除術 (悪性腫瘍手術以外)	1
結腸膀胱瘻	膀胱腸瘻閉鎖術	1

局所麻酔

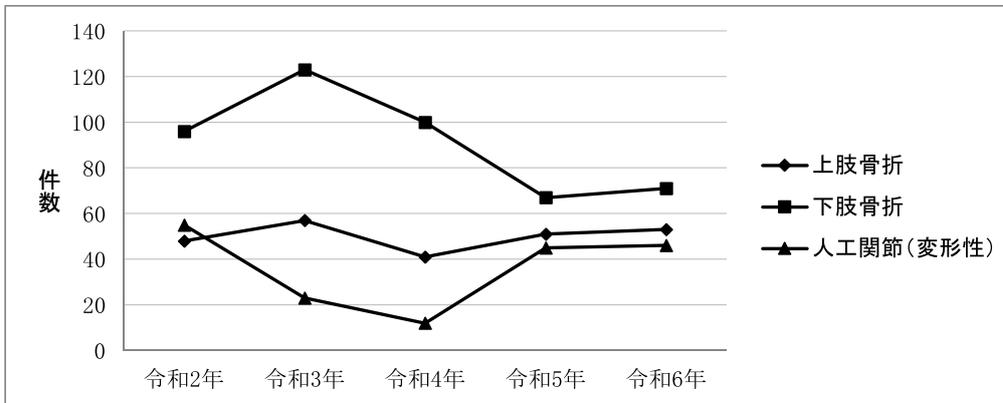
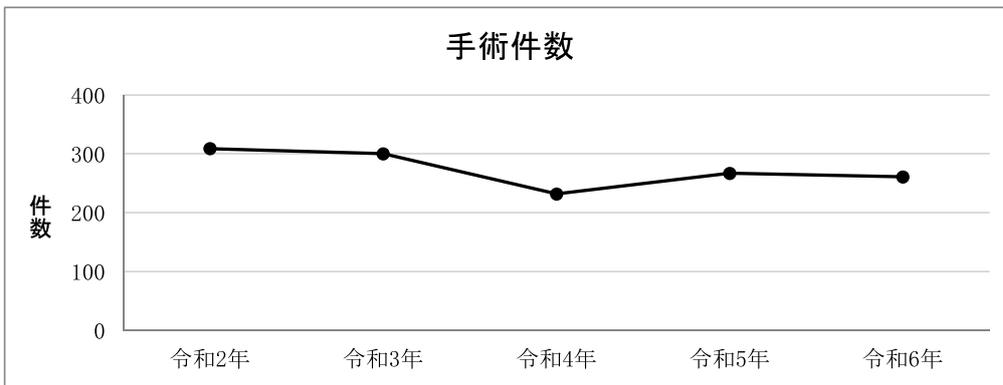
病名	術式	件数
各種癌	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置 (四肢)	13
結腸癌、胃がん 等	四肢中心静脈栄養用埋込型カテーテル設置	4
術後創部膿瘍 等	皮膚切開術	3
悪性リンパ腫	リンパ節摘出術	2
粉瘤	皮膚、皮下腫瘍摘出	2
手術創離開	創傷処理	1

整形外科

手術件数

(件)

年度	上肢骨折	下肢骨折	人工関節（変形性）	脊椎	その他	合計
令和2年	48	96	55	3	107	309
令和3年	57	123	23	0	97	300
令和4年	41	100	12	3	76	232
令和5年	51	67	45	2	102	267
令和6年	53	71	46	4	87	261



令和6年度整形外科手術

全身麻酔

病名	術式	件数
大腿骨骨折	骨折観血の手術 大腿	44
左大腿骨頸部骨折 等	人工骨頭挿入術 股	28
その他	創傷処理	19
橈骨骨折、尺骨骨折	骨折観血の手術 前腕	15
橈骨遠位端関節内骨折	関節内骨折観血の手術 手	12
変形性膝関節症	人工関節置換術 膝	10
上腕骨骨折	骨折観血の手術 上腕	9
橈骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 前腕	9
下腿骨骨折	骨折観血の手術 下腿	8
大腿骨頸部骨折、変形性股関節症	人工関節置換術 股	7
下腿骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 下腿	5
下肢骨折	一時的創外固定骨折治療術	4
足関節内骨折	関節内骨折観血の手術 足	4
胸椎椎体骨折、腰椎椎体骨折	経皮的椎体形成術、脊椎固定術	4
下腿壊疽 等	四肢切断術 大腿	4
大腿骨骨折	観血の整復固定術 大腿	3
鎖骨骨折	骨折観血の手術 鎖骨	3
手指骨骨折	骨折観血の手術 手(舟状骨を除く)	3
中足骨骨折、踵骨骨折	骨折観血の手術 足	3
アキレス腱断裂	アキレス腱断裂手術	2
股関節脱臼	関節脱臼観血の整復術 股	2
肩腱板断裂・損傷	関節鏡下肩腱板断裂手術	2
膝蓋骨骨折	骨折観血の手術 膝蓋骨	2
大腿骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 大腿	2
鎖骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 鎖骨	2
頸部腫瘍	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 躯幹	2
リスフラン関節脱臼骨折	関節脱臼観血の整復術 足	1
肩関節唇損傷	関節鏡下肩関節唇形成術	1
肘頭骨折	関節内骨折観血の手術 肘	1
尺骨骨幹部偽関節	偽関節手術 前腕	1
大腿骨骨幹部骨折	骨切り術 大腿	1
肩甲骨骨折	骨折観血の手術 肩甲骨	1
小指基節骨開放骨折	骨折経皮的鋼線刺入固定術 手	1
尺骨骨幹部偽関節	骨搔爬術 前腕	1
足関節骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 足	1
膝蓋骨骨折の術後	骨内異物(挿入物)除去術 膝蓋骨	1
骨盤骨折	骨盤内異物(挿入物)除去術	1
中足骨開放骨折の術後障害	骨部分切除術 足	1
上腕部腫瘍	四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 上腕	1
肘部管症候群	神経剥離術(その他)	1
大腿骨術後感染症	人工関節再置換術 股	1
大腿骨人工骨頭置換術後の二次感染	人工関節抜去術 股	1
腰部脊柱管狭窄症の術後	脊椎内異物(挿入物)除去術	1
小指基節骨骨折	変形治療骨折矯正手術 指	1
環指屈筋腱断裂	腱縫合術 指	1

局所麻酔

病名	術式	件数
ばね指	腱鞘切開術 指	8
手根管症候群	手根管開放手術	5
手指骨骨折の術後 等	骨内異物(挿入物)除去術	3
手関節部切創	創傷処理	1
指屈筋腱断裂・手部	腱縫合術 指	1

その他(脊椎麻酔、上肢伝達麻酔 等)

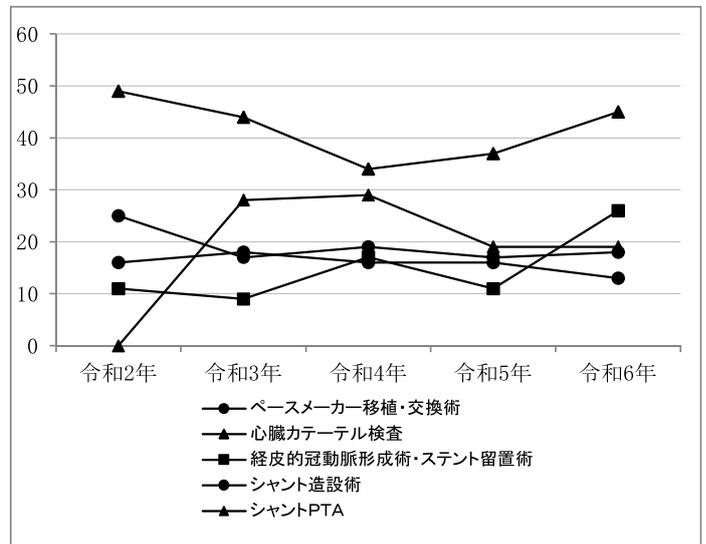
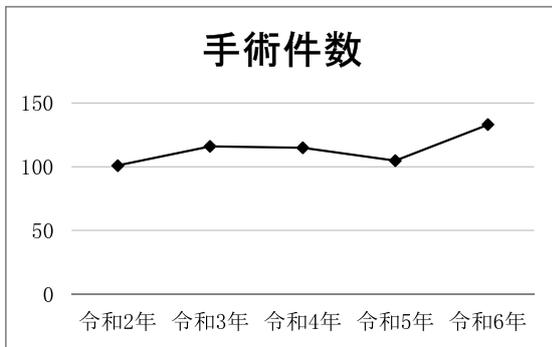
病名	術式	件数
手指骨骨折、足指骨骨折 等	骨折経皮的鋼線刺入固定術	7
ばね指	腱鞘切開術	2
その他	創傷処理	2
人工股関節脱臼	関節脱臼非観血の整復術 股	1
足壊疽	断端形成術(軟部形成のもの)	1
示指中節骨開放骨折	関節脱臼観血の整復術 指	1
母趾陥入爪	陥入爪手術	1
母指異物肉芽腫	皮膚、皮下腫瘍摘出術	1

循環器科

手術,検査件数

(件)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
ペースメーカー移植・交換術	25	17	19	17	18
心臓カテーテル検査	49	44	34	37	45
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術	11	9	17	11	26
シャント造設術	16	18	16	16	13
シャントPTA	0	28	29	19	19
その他	0	0	0	5	12
合計	101	116	115	105	133

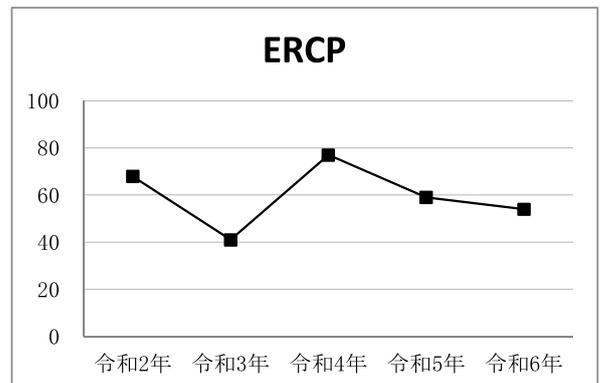
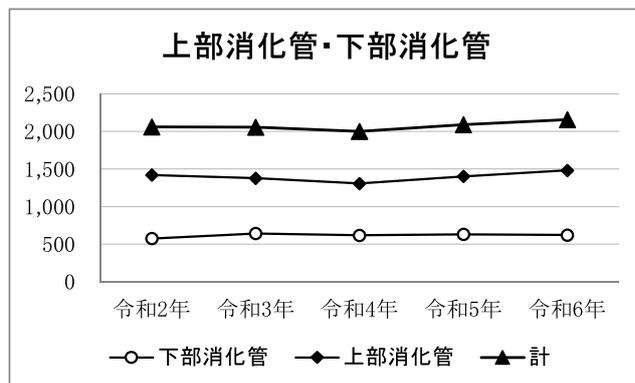


消化器内科

内視鏡検査

(件)

年度	上部消化管	下部消化管	ERCP	計
令和2年	1,419	574	68	2,061
令和3年	1,377	640	41	2,058
令和4年	1,306	616	77	1,999
令和5年	1,402	629	59	2,090
令和6年	1,481	621	54	2,156



脳神経外科

手術件数

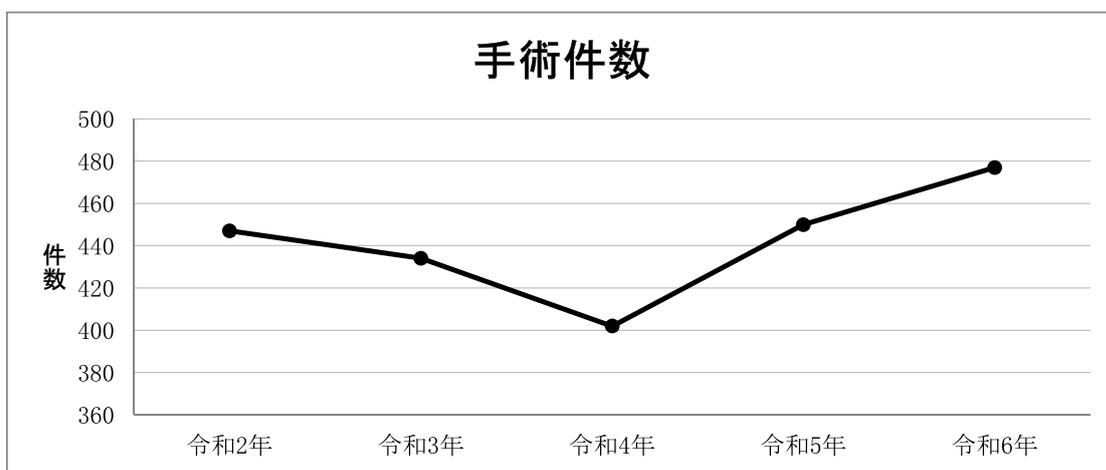
(件)

手術項目		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	
開頭術	脳腫瘍	0	1	0	0	1	
	脳動脈瘤	クリッピング(破裂)	0	0	0	1	0
		クリッピング(未破裂)	0	0	0	0	0
	血管吻合術	0	0	0	0	0	
	開頭血腫除去術	脳内血腫	1	3	3	2	5
		硬膜下血腫	1	1	0	0	0
硬膜外血腫		0	0	0	0	0	
穿頭術	硬膜下血(水)腫洗浄術	10	16	18	19	19	
	脳室ドレナージ	1	2	2	2	2	
	その他	1	0	0	0	0	
短絡術	脳室腹腔シャント	0	0	3	0	5	
	その他	0	0	0	0	0	
定位脳手術	定位的血腫吸引術	0	0	0	0	0	
頭蓋骨形成術		0	0	0	1	3	
血管内手術	脳動脈瘤(コイル塞栓術)	0	4	5	4	2	
	血管形成術(ステント)	3	2	2	5	2	
	血栓回収術	2	3	6	6	8	
その他		1	0	5	6	17	
合計		20	32	44	46	64	

眼科

手術件数 (件)

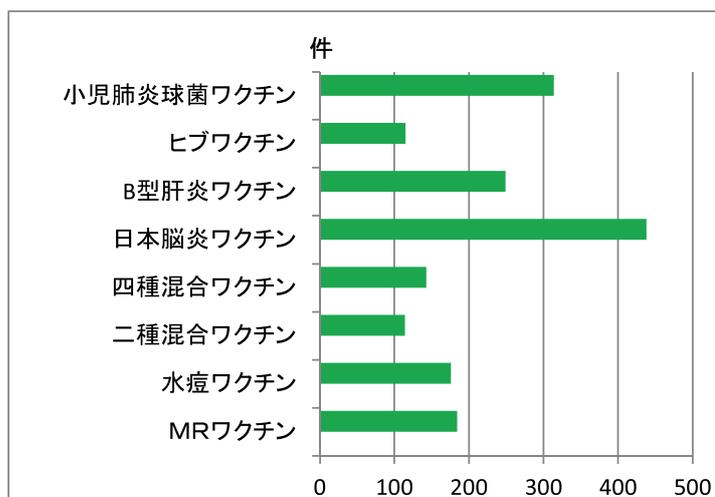
年度	白内障	翼状片	硝子体	その他	合計
令和2年	409	12	17	9	447
令和3年	400	9	19	6	434
令和4年	365	8	17	12	402
令和5年	398	16	19	17	450
令和6年	429	19	19	10	477



小児科

予防接種件数(令和6年度)

ワクチン名	件数
MRワクチン	184
水痘ワクチン	176
二種混合ワクチン	114
四種混合ワクチン	143
日本脳炎ワクチン	438
B型肝炎ワクチン	249
ヒブワクチン	115
小児肺炎球菌ワクチン	314
合計	1,733



リハビリテーション科

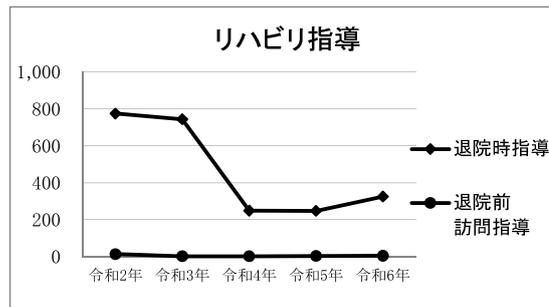
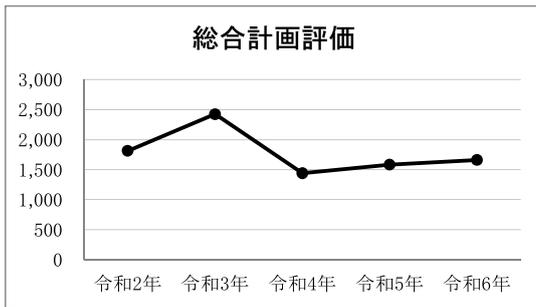
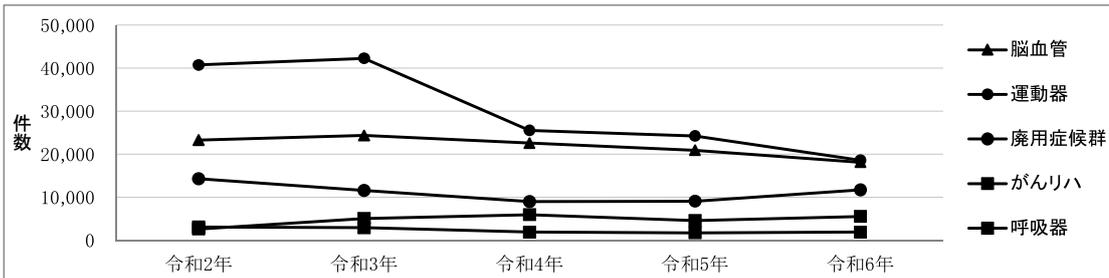
入院

(件)

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	がんリハ	呼吸器
令和2年	23,292	40,755	14,295	3,052	2,627
令和3年	24,365	42,291	11,576	2,921	5,053
令和4年	22,560	25,555	9,002	1,893	5,951
令和5年	20,903	24,273	9,105	1,726	4,548
令和6年	18,131	18,595	11,727	1,907	5,545

(件)

退院時指導	退院前訪問指導	総合計画評価
774	13	1,815
743	1	2,424
248	1	1,442
247	2	1,582
324	4	1,662



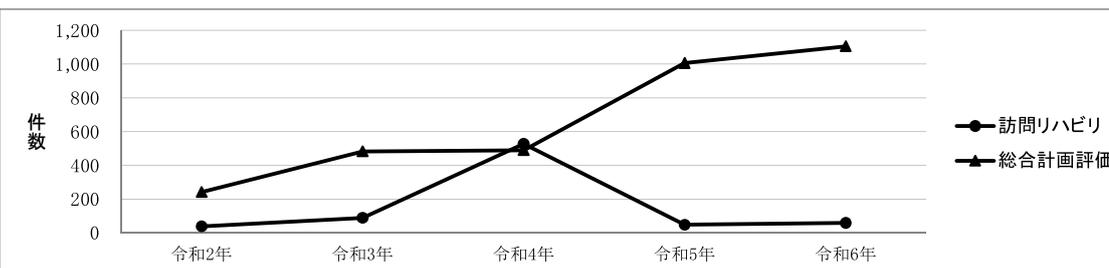
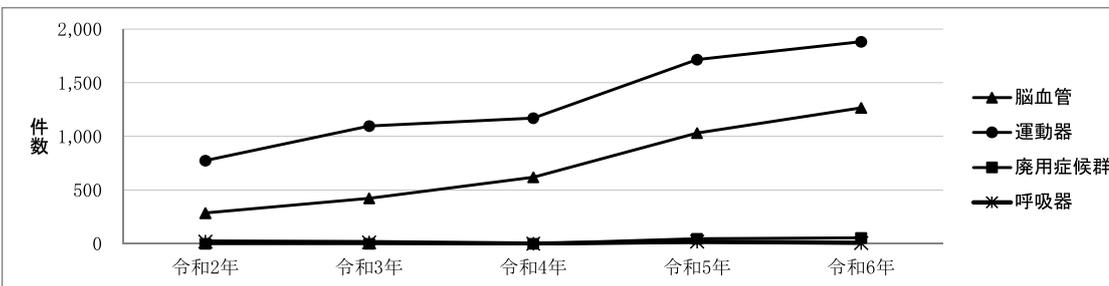
外来

(件)

年度	脳血管	運動器	廃用症候群	呼吸器
令和2年	284	773	0	19
令和3年	422	1,096	0	12
令和4年	618	1,170	0	0
令和5年	1,029	1,715	45	18
令和6年	1,264	1,881	53	6

(件)

訪問リハビリ	総合計画評価
38	241
88	482
527	489
47	1,006
58	1,106



※ 訪問リハビリ件数：24年までは、医療保険件数のみ。25年から医療保険件数 + 介護保険件数に変更。

※ 訪問リハビリは平成29年度から訪問看護ステーション「野の花」へ移行。医療保険のみ表記。

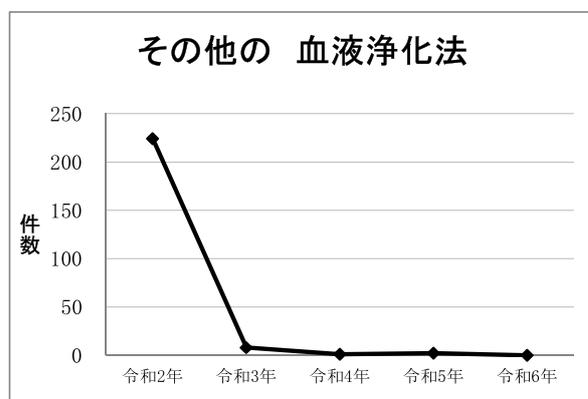
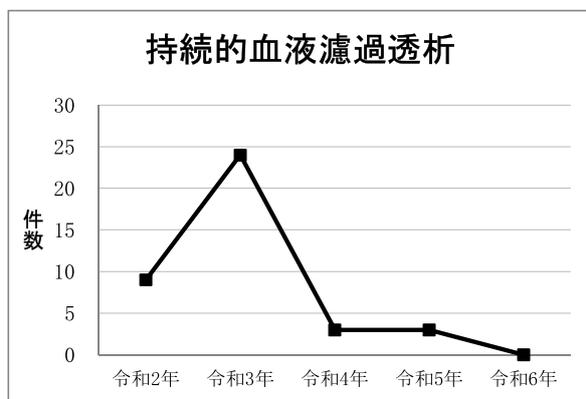
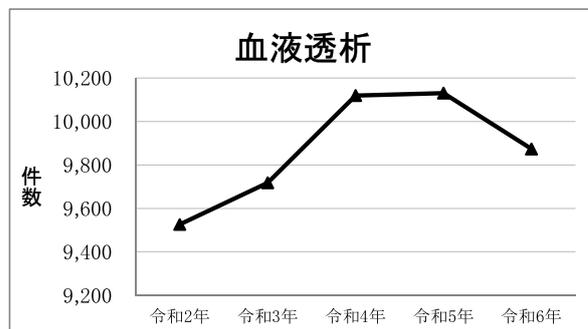
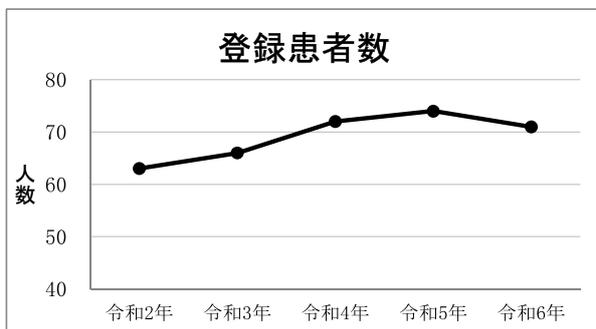
※ 令和2年度より呼吸器リハビリテーション料を算定開始。

人工透析部門

(件)

年度	血液透析		持続的血液濾過透析	その他の血液浄化法
	登録患者数(人)	透析数(件)		
令和2年	63	9,526	9	224
令和3年	66	9,718	24	8
令和4年	72	10,120	3	1
令和5年	74	10,130	3	2
令和6年	71	9,873	0	0

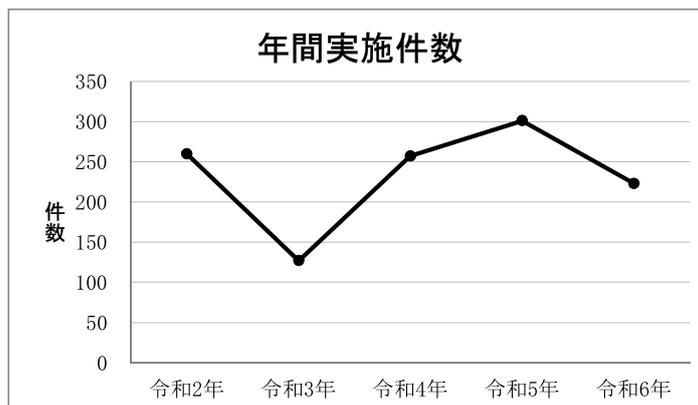
登録患者数：毎年4月1日時点の登録者数



高気圧酸素療法

(件)

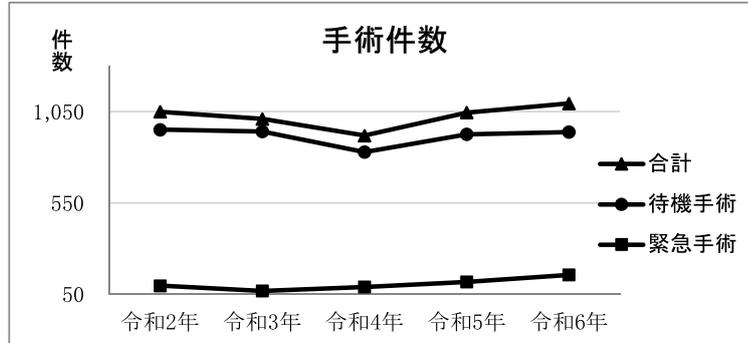
年度	月平均	年間
令和2年	22	260
令和3年	11	127
令和4年	21	257
令和5年	25	301
令和6年	19	223



中央手術部門

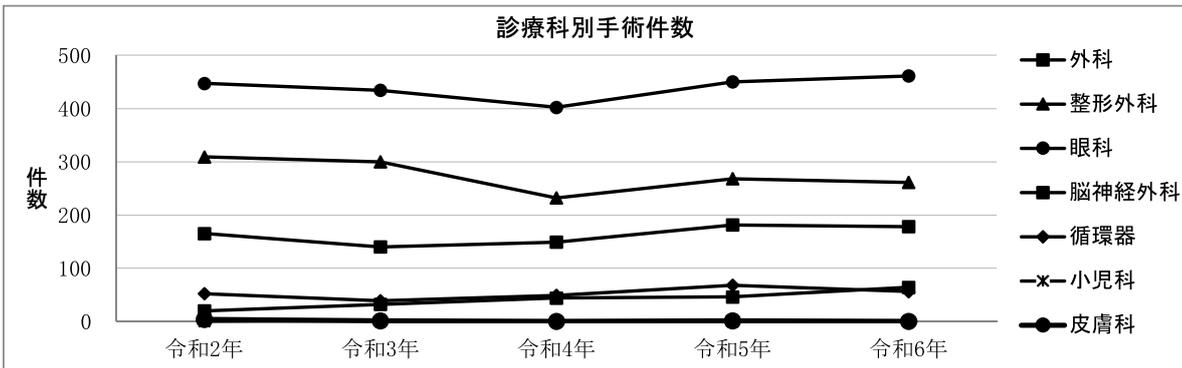
手術件数 (件)

年度	待機手術	緊急手術	合計
令和2年	951	98	1,049
令和3年	941	69	1,010
令和4年	829	90	919
令和5年	926	118	1,044
令和6年	938	157	1,095



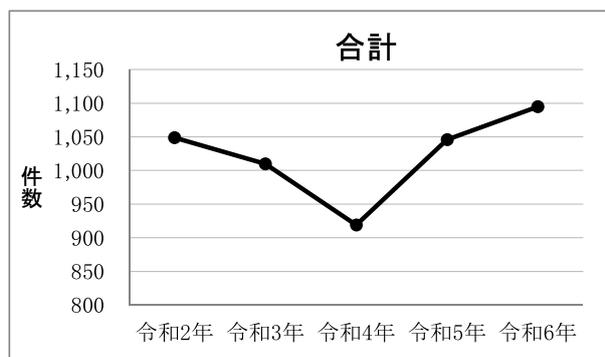
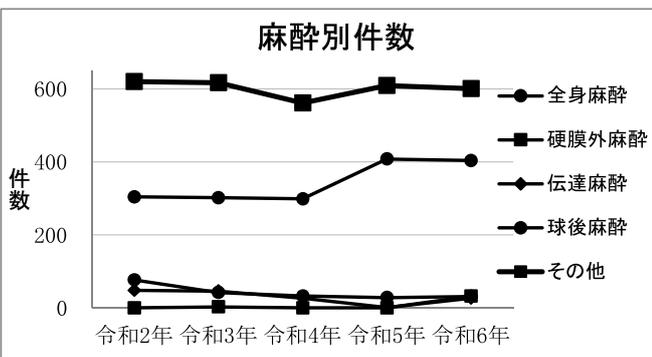
診療科別手術件数 (件)

年度	外科	整形外科	眼科	脳神経外科	循環器	小児科	皮膚科	その他	合計
令和2年	165	309	447	20	52	0	4	52	1,049
令和3年	140	300	434	32	39	1	1	62	1,009
令和4年	149	232	402	44	49	0	0	44	920
令和5年	181	268	450	46	68	0	1	30	1,044
令和6年	178	261	461	64	56	0	0	75	1,095



麻酔別件数 (件)

年度	全身麻酔	硬膜外麻酔	伝達麻酔	球後麻酔	その他	合計
令和2年	304	0	48	77	620	1,049
令和3年	302	3	46	42	617	1,010
令和4年	299	0	26	33	561	919
令和5年	408	0	1	28	609	1,046
令和6年	404	32	27	31	601	1,095

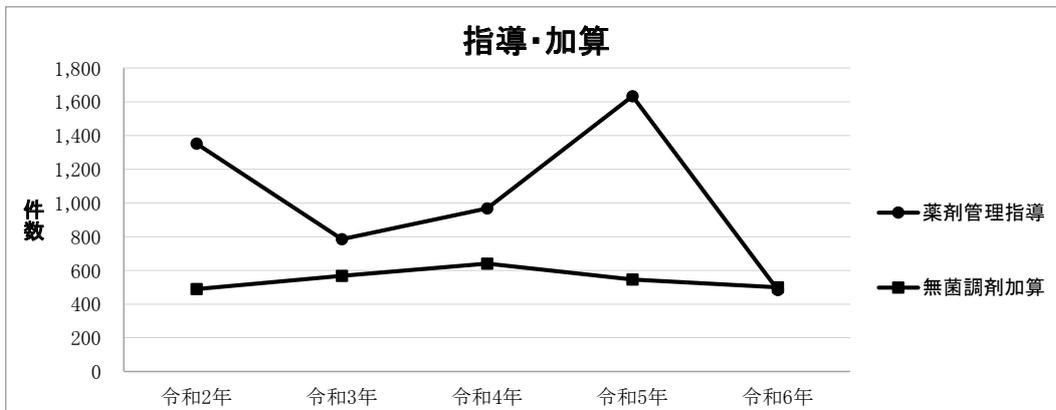
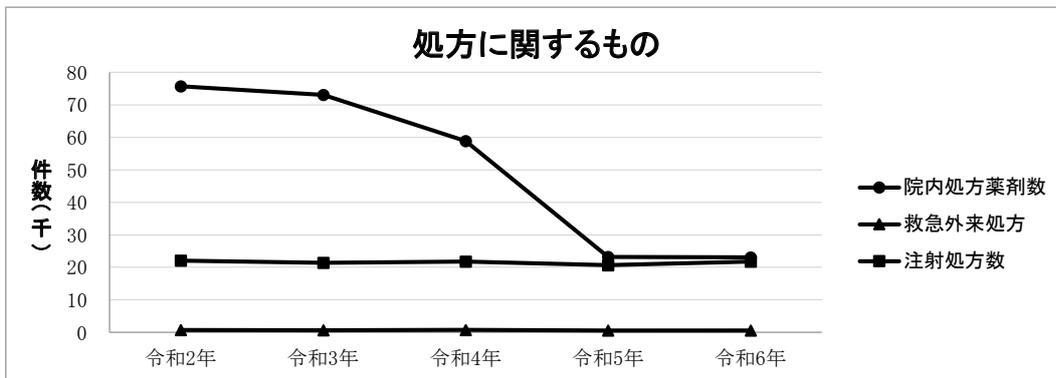


診療支援部門

薬剤部門

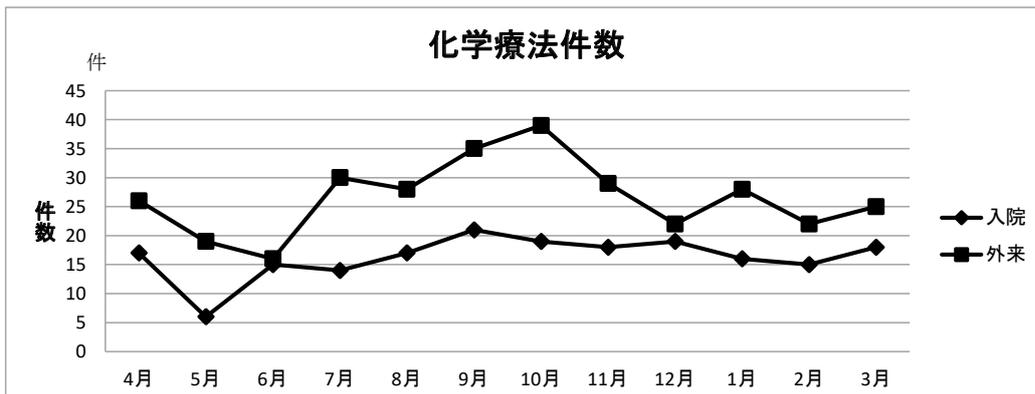
(件)

年度	処方に関するもの			薬剤管理指導	無菌調剤加算
	院内処方薬剤数	救急外来処方	注射処方数		
令和2年	75,705	685	22,053	1,352	489
令和3年	73,079	671	21,393	785	568
令和4年	58,878	746	21,763	967	640
令和5年	23,170	580	20,670	1,633	546
令和6年	23,074	561	21,738	484	499



令和6年度月別化学療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	17	6	15	14	17	21	19	18	19	16	15	18	195
外来	26	19	16	30	28	35	39	29	22	28	22	25	319
合計	43	25	31	44	45	56	58	47	41	44	37	43	514

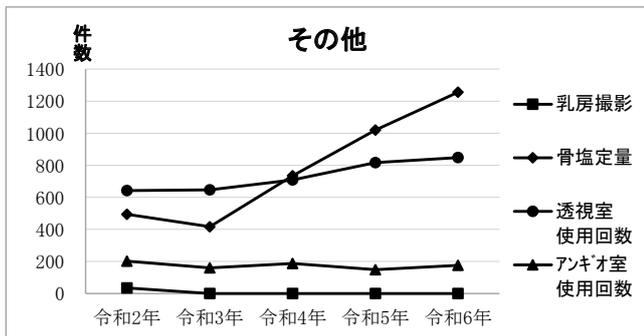
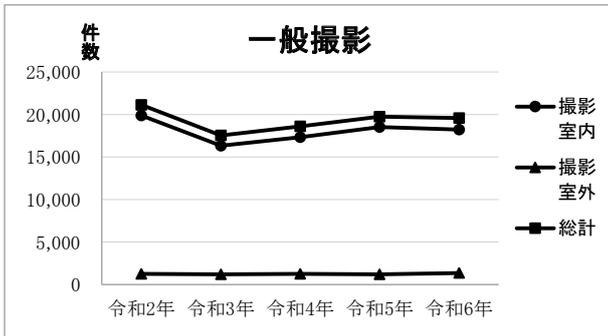


画像診断部門

一般撮影, その他

(件)

年度	一般撮影			乳房撮影	骨塩定量	透視室 使用回数	アンギオ室 使用回数
	撮影室内	撮影室外	総計				
令和2年	19,881	1,253	21,134	35	494	642	202
令和3年	16,331	1,206	17,537	0	417	647	160
令和4年	17,333	1,263	18,596	0	734	708	187
令和5年	18,523	1,219	19,742	0	1019	816	149
令和6年	18,240	1,356	19,596	0	1256	848	176



CT検査

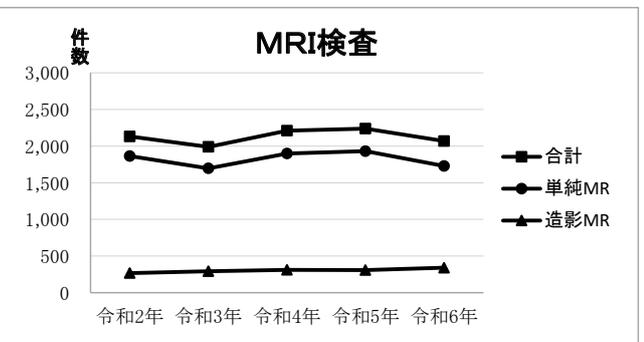
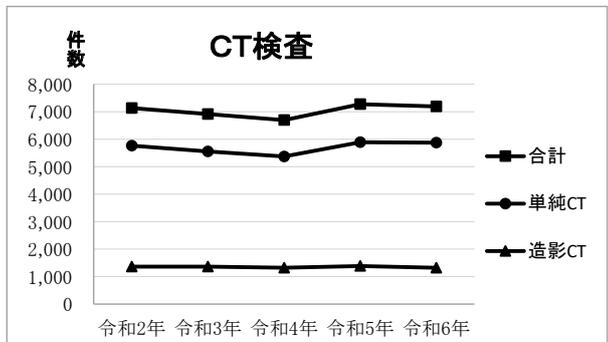
(件)

年度	単純CT			造影CT			合計		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
令和2年	1,053	4,712	5,765	246	1,118	1,364	1,299	5,830	7,129
令和3年	1,170	4,385	5,555	249	1,110	1,359	1,419	5,495	6,914
令和4年	1,238	4,132	5,370	179	1,143	1,322	1,417	5,275	6,692
令和5年	1,299	4,588	5,887	210	1,174	1,384	1,509	5,762	7,271
令和6年	1,130	4,739	5,869	153	1,171	1,324	1,283	5,910	7,193

MR検査

(件)

年度	単純MR			造影MR			合計		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
令和2年	289	1,576	1,865	31	236	267	320	1,812	2,132
令和3年	300	1,396	1,696	35	258	293	335	1,654	1,989
令和4年	294	1,603	1,897	12	301	313	306	1,904	2,210
令和5年	344	1,587	1,931	28	279	307	372	1,866	2,238
令和6年	289	1,438	1,727	15	326	341	304	1,764	2,068



画像診断件数

年度	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
院内読影	2,885	3,219	3,146	3,612	4,493
院外読影	523	750	729	419	258
合計	3,408	3,969	3,875	4,031	4,751

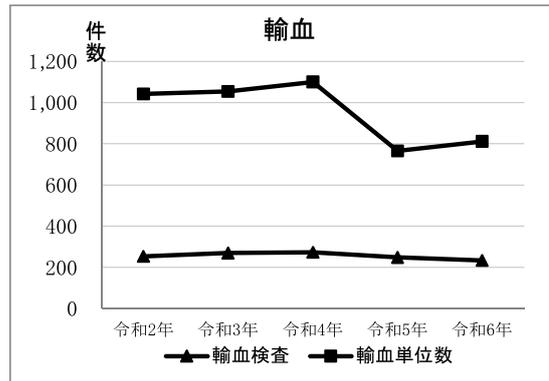
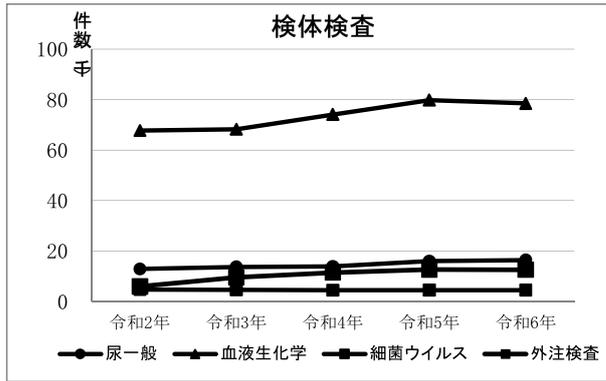
*院外:遠隔画像診断

臨床検査部門

臨床検査件数

(件)

年度	検体検査				輸血	
	尿一般	血液生化学	細菌ウイルス	外注検査	輸血検査	輸血単位数
令和2年	12,902	67,750	4,760	6,006	254	1,042
令和3年	13,665	68,210	4,610	9,660	270	1,054
令和4年	13,911	74,098	4,442	11,488	274	1,100
令和5年	16,043	79,814	4,582	12,639	249	766
令和6年	16,418	78,531	4,594	12,629	234	812

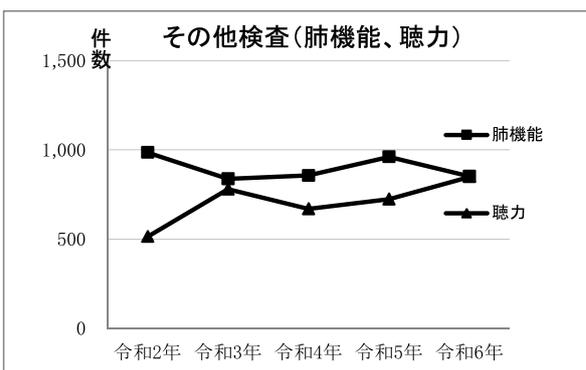
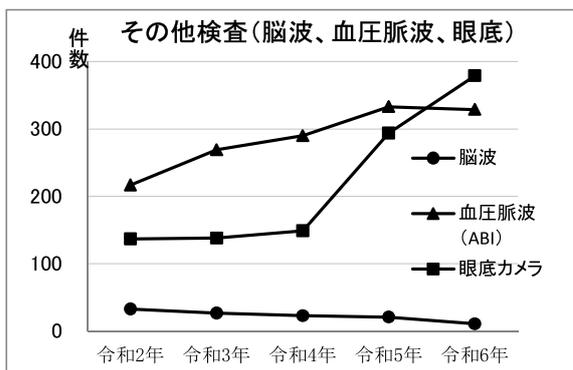
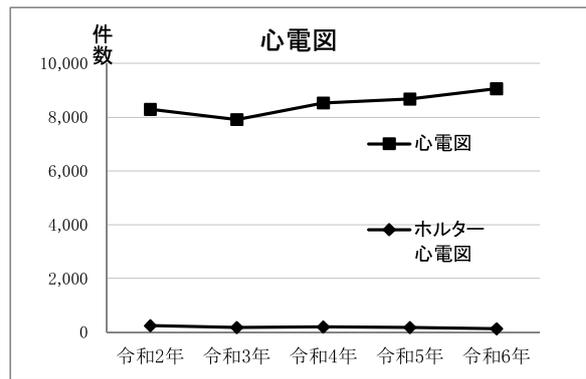
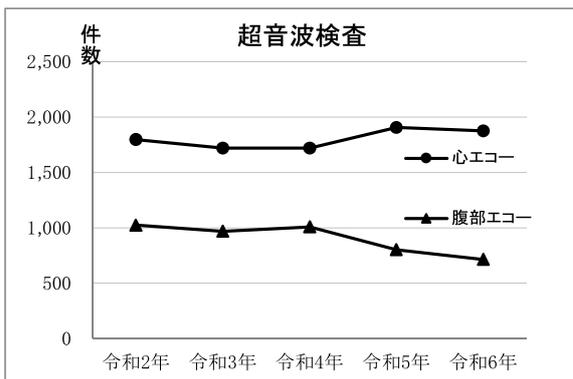


生理検査部門

生理検査件数

(件)

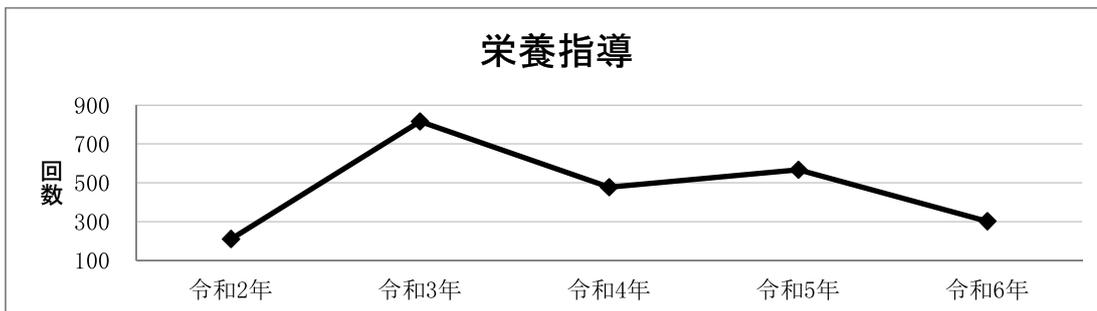
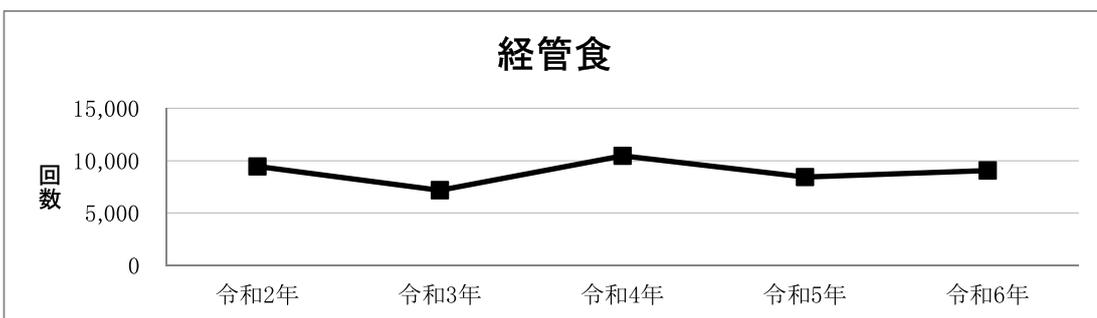
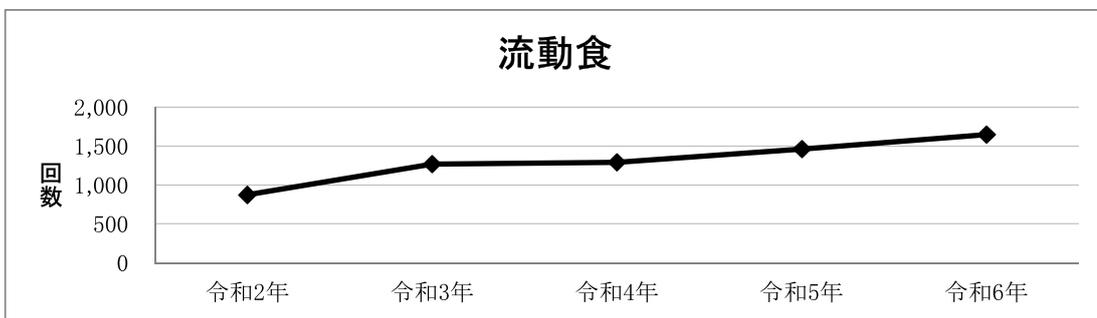
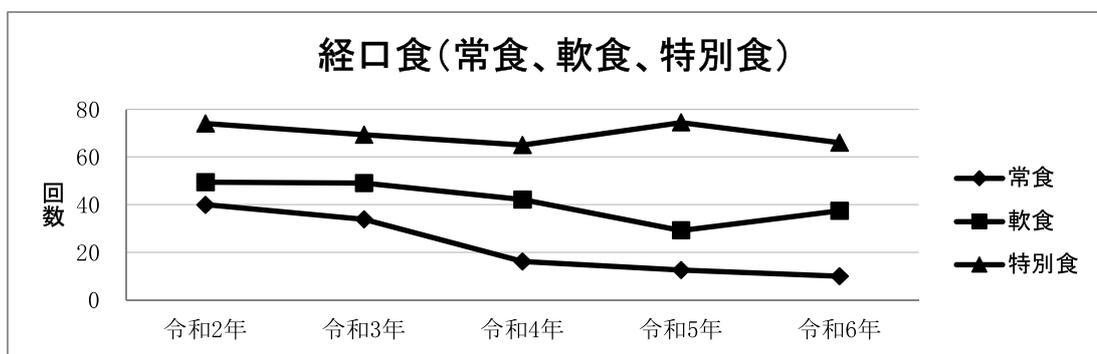
年度	超音波検査		心電図		その他の検査				
	心エコー	腹部エコー	心電図	ホルター心電図	脳波	血圧脈波 (ABI)	眼底カメラ	肺機能	聴力
令和2年	1,795	1,023	8,290	250	33	217	137	986	514
令和3年	1,720	968	7,907	182	27	269	138	838	780
令和4年	1,719	1,009	8,530	194	23	290	149	857	669
令和5年	1,905	803	8,670	180	21	333	294	962	724
令和6年	1,875	714	9,056	130	11	329	379	853	849



栄養給食部門

(件)

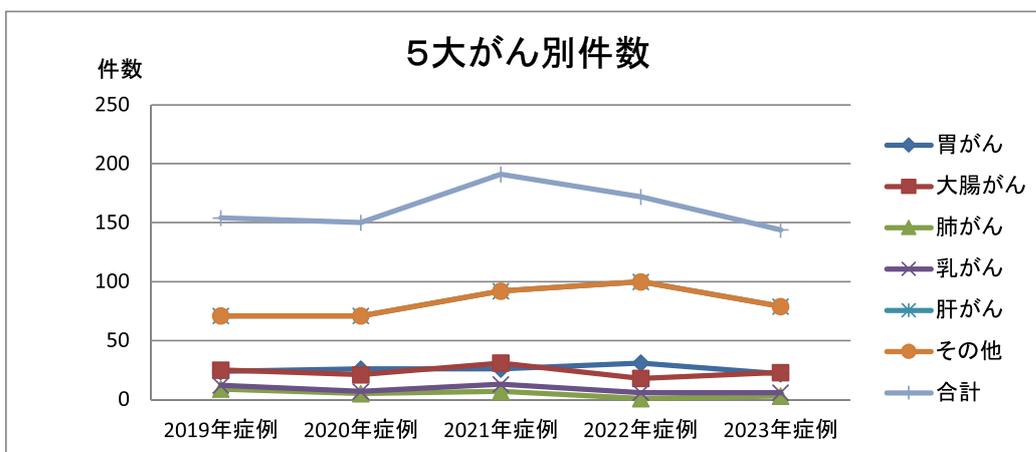
年度	経口食					経管食	栄養指導
	常食	軟食	流動食	特別食	合計		
令和2年	39,947	49,426	872	73,971	164,216	9,453	210
令和3年	33,732	49,059	1,269	69,257	153,317	7,176	816
令和4年	16,171	42,063	1,292	64,955	124,481	10,463	476
令和5年	12,584	29,158	1,458	74,422	117,622	8,435	567
令和6年	9,892	37,359	1,648	65,937	114,836	9,065	302



がん登録件数

5大がん別件数

	2019年症例	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例	合計
胃がん	13	20	22	16	11	82
大腸がん	24	26	26	31	22	129
肺がん	25	21	31	18	23	118
乳がん	9	5	7	1	3	25
肝がん	12	7	13	6	6	44
その他	71	71	92	100	79	413
合計	154	150	191	172	144	811



5大がん以外

	2019年症例	2020年症例	2021年症例	2022年症例	2023年症例	合計
舌がん	3	1	1	0	1	6
咽頭がん	2	4	2	2	1	11
食道がん	7	6	0	1	4	18
胆嚢胆管がん	5	3	3	0	1	12
十二指腸がん	0	0	2	0	0	2
膵臓がん	8	8	7	12	10	45
副鼻腔がん	0	0	1	0	0	1
喉頭がん	0	1	1	1	2	5
骨髄	2	1	5	3	2	13
皮膚がん	12	12	14	4	8	50
子宮・卵巣癌 等	3	2	3	5	1	14
悪性軟部腫瘍	0	0	2	0	1	3
前立腺がん	13	17	26	51	32	139
腎臓がん	3	3	7	3	0	16
尿管がん	2	1	2	1	1	7
小腸癌	0	0	0	1	0	1
膀胱がん	1	4	10	11	8	34
甲状腺がん	1	2	1	0	0	4
脳腫瘍	3	1	1	2	1	8
リンパ節	6	4	3	3	3	19
白血病	0	0	0	0	0	0
副腎	0	1	0	0	0	1
肛門管癌	0	0	1	0	0	1
上顎歯肉癌	0	0	0	0	2	2
主気管支	0	0	0	0	1	1
合計	71	71	92	100	79	413

一般病棟重症度・看護必要度

令和5年度 (%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	43.7	31.3	20.5	38.4
5月	37.8	24.2	21.1	32.1
6月	40.5	28.2	22.3	35.4
7月	52.0	28.2	25.8	41.6
8月	45.9	33.7	27.3	40.7
9月	56.5	30.6	20.7	46.4
10月	49.1	29.3	31.5	40.8
11月	45.9	33.4	23.1	41.0
12月	36.7	35.9	22.7	36.4
1月	40.6	33.8	20.2	37.8
2月	38.8	31.7	18.8	35.8
3月	35.5	31.7	30.5	33.9
平均	43.6	31.0	23.7	38.4

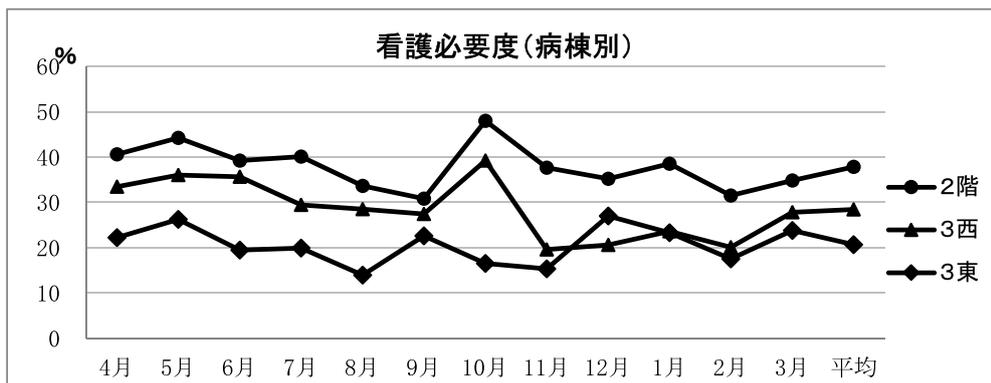
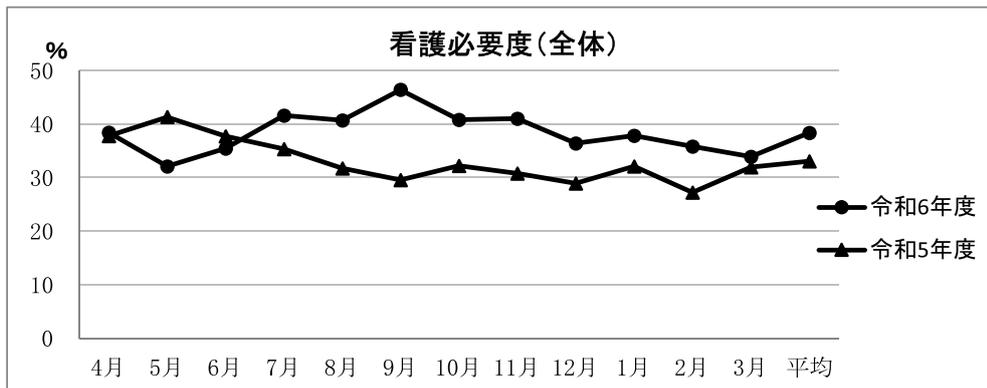
令和6年度 (%)

	2階	3西	3東	一般全体
4月	40.6	33.4	22.2	37.8
5月	44.2	36.0	26.2	41.3
6月	39.2	35.6	19.5	37.7
7月	40.1	29.4	19.9	35.3
8月	33.6	28.5	14.0	31.7
9月	30.8	27.4	22.6	29.5
10月	48.0	39.2	16.5	32.2
11月	37.6	19.6	15.3	30.7
12月	35.2	20.6	27.0	28.9
1月	38.5	23.6	23.3	32.1
2月	31.5	20.1	17.5	27.2
3月	34.8	27.8	23.8	31.9
平均	37.8	28.4	20.6	33.0

2階(外科・脳神経外科・整形外科・その他)

3西(内科・眼科・小児科・その他)

3東(27年1月より地域包括ケア病棟)

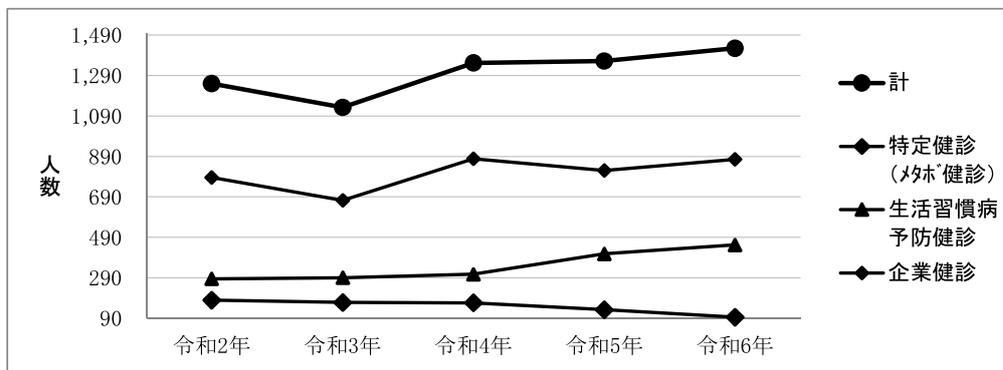


健康診断部門

健康診断件数

(人)

年度	特定健診 (メボ健診)	生活習慣病 予防健診	企業健診	計
令和2年	180	284	786	1,250
令和3年	168	291	673	1,132
令和4年	166	307	879	1,352
令和5年	133	408	821	1,362
令和6年	96	453	876	1,425



職員健診

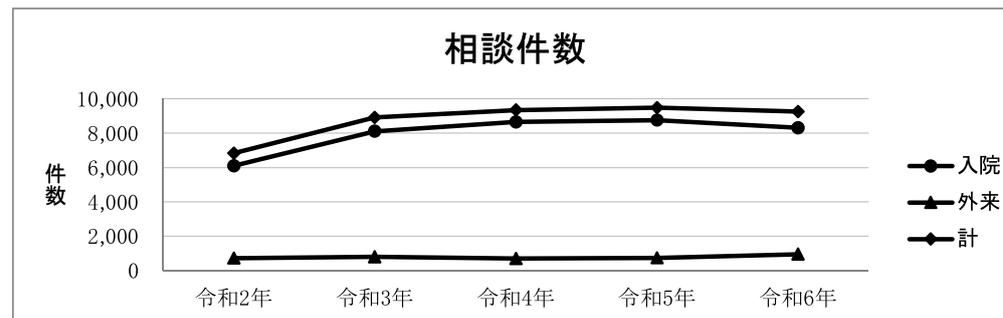
(人)

年度	種子島医療センター		わらび苑		田上診療所	
	2月	9月	2月	9月	2月	9月
令和2年	153	376	42	80	-	15
令和3年	150	375	42	95	-	13
令和4年	150	331	38	99	-	14
令和5年	150	329	38	96	-	13
令和6年	140	316	39	96	1	15

地域医療連携室

(件)

年度	相談件数		
	入院	外来	計
令和2年	6,102	726	6,828
令和3年	8,106	804	8,910
令和4年	8,656	696	9,352
令和5年	8,760	733	9,493
令和6年	8,306	951	9,257



へき地医療センター

へき地医療センター実績

へき地派遣実績

令和2年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	96回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	22回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	39回	屋久島町栗生診療所

令和3年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	111回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	8回	種子島産婦人科医院
	皮膚科	21回	屋久島町栗生診療所

令和4年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	99回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	6回	種子島産婦人科医院

令和5年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	106回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	8回	種子島産婦人科医院

令和6年度	派遣医師	派遣回数	派遣先
	小児科	100回	種子島産婦人科医院
	麻酔科	7回	種子島産婦人科医院

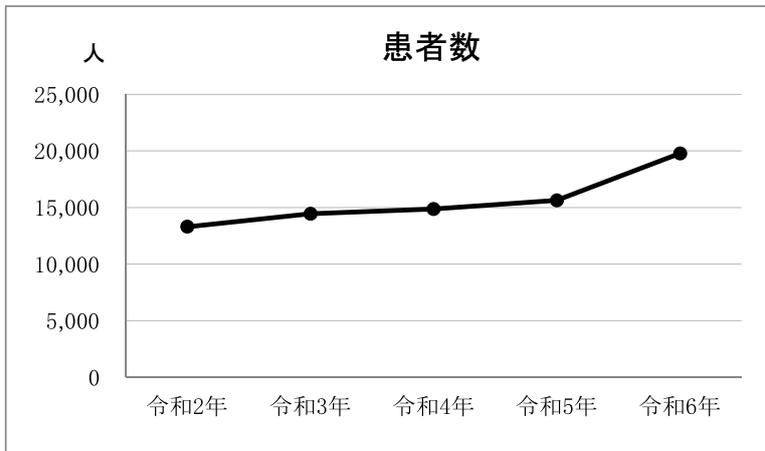
田 上 診 療 所

田上診療所実績

外 来

患者数 (人)

年度	患者数
令和2年	13,311
令和3年	14,448
令和4年	14,865
令和5年	15,643
令和6年	19,785

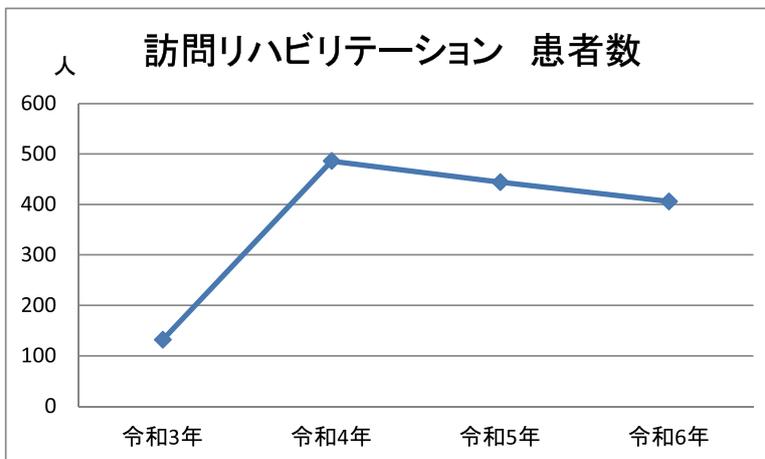


訪問リハビリテーション

(人)

年度	患者数
令和3年	132
令和4年	486
令和5年	444
令和6年	406

※R2年12月より訪問リハビリテーション開始

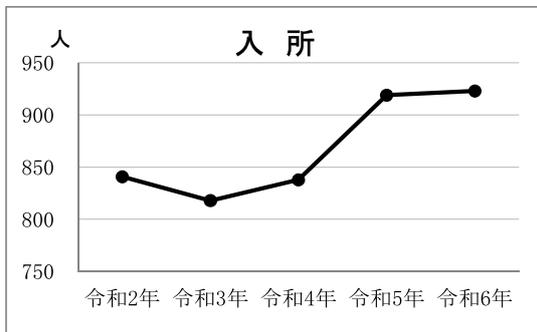


介護老人保健施設 わらび苑

わらび苑 実績

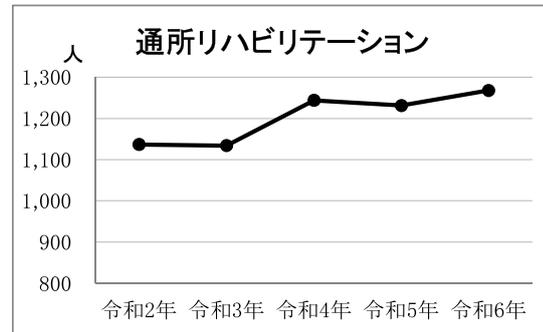
入 所

利用者数 (人)	
年度	利用者数
令和2年	841
令和3年	818
令和4年	838
令和5年	919
令和6年	923



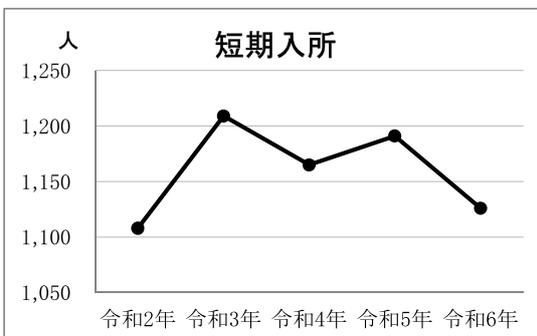
通所リハビリテーション

利用者数 (人)	
年度	利用者数
令和2年	1,137
令和3年	1,134
令和4年	1,244
令和5年	1,231
令和6年	1,268



短期入所

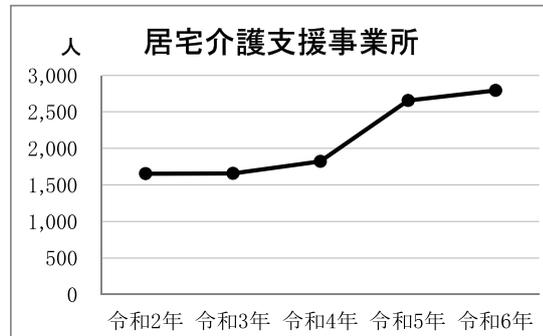
利用者数 (人)	
年度	利用者数
令和2年	1,108
令和3年	1,209
令和4年	1,165
令和5年	1,191
令和6年	1,126



居宅介護支援事業所

(介護支援計画)

利用者数 (人)	
年度	利用者数
令和2年	1,655
令和3年	1,658
令和4年	1,823
令和5年	2,654
令和6年	2,791



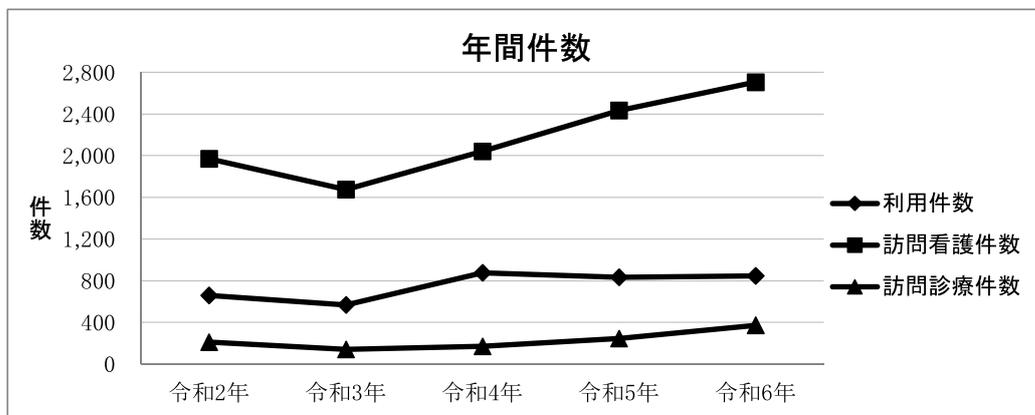
関 連 施 設

関連施設 実績

訪問看護ステーション「野の花」

(人)

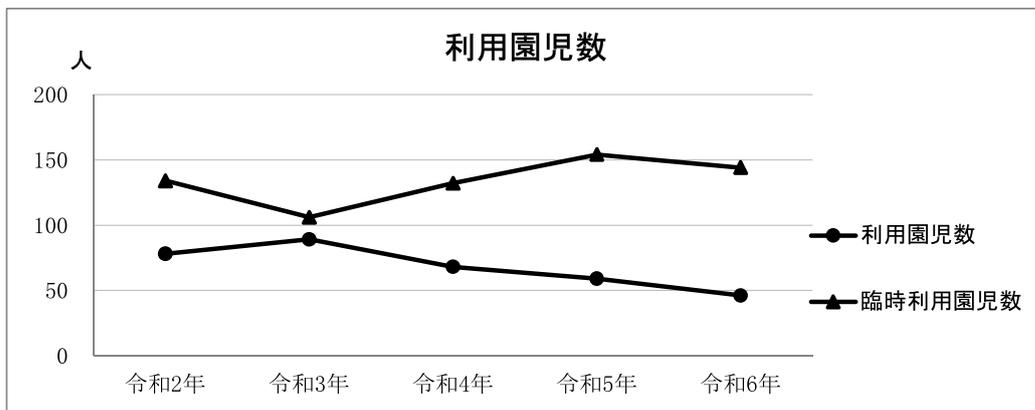
年度	利用者		訪問看護(件)		訪問診療(件)	
	登録数(月平均)	利用件数(年間)	月平均	年間	月平均	年間
令和2年	55	657	164	1,968	18	210
令和3年	48	568	140	1,674	11	140
令和4年	73	876	170	2,042	14	169
令和5年	69	834	202	2,434	20	245
令和6年	71	846	225	2,705	31	372



種子島医療センター 保育所

(人)

年度	利用者数(常時)		利用者数(臨時)	
	登録数(月平均)	利用数(年間)	登録数(月平均)	利用数(年間)
令和2年	6.5	78	11	134
令和3年	7.4	89	8.8	106
令和4年	5.6	68	11	132
令和5年	4.9	59	12.8	154
令和6年	3.8	46	12.0	144



寄稿



8月の種子島最大の祭り「種子島鉄砲まつり」には、当院の踊り連も参加します。

短歌入門

社会医療法人 義順顕彰会 会長 田上 容正

今年は昭和100年です。私は昭和10年生まれで、この原稿が『飛魚』に掲載される頃には満90歳になります。もし生きていればですけど。

私は家内と一緒に小さな医院を開いてから56年になります。

種子島の病める人のお役に少しでも立てればと思い家内に相談したら、一も二もなく賛同して呉れました。

開業してから二人ともそんなに体力もないのに、ただ一心不乱に働きました。

沢山の患者様が来て下さいました。誠意を持ち丁寧に、そしてやさしく接し、どんな患者も断らずに診療を続けました。

私の手に負えない患者と一緒に何回となくヘリコプターにも乗りました。

家内は薬剤師でしたが、職員の給料計算から医院の経理事務、4人の子供の面倒まで見ながら二人で力を合わせ頑張りました。私は暇を見つけてよく遊びました。ゴルフやボーリングをする傍らで、書道やコーラスに熱中しました。小学生の頃、学校の先生に教えられた通り、「良く学び良く遊べ」を実行しました。

そうこうするうちに、50年が過ぎ、5～6年前より家内の物忘れが始まり、現在は種子島医療センターにお世話になっています。それ以前に家内は短歌の勉強をしていましたが、短歌教室にも通えなくなりましたので、代わりに私が短歌を始めるきっかけになりました。

私達夫婦のこれまでの歩みを短歌に詠んでみましたので拙い幼稚なものですが、『飛魚』の寄稿文として掲載させていただくことに致します。

「医の道」

- 一、木蓮が白い花びら咲かせおりその芳香が鼻腔に匂う
- 一、野や山に色とりどりの花咲けりその営みに吾驚嘆す
- 一、桜花そぼ降る雨に濡れて散るその情景にしばし佇む
- 一、八重桜春の最後を飾るかな深紅の太い花びらつけて
- 一、白頭鳥が桜めがけて突入す啄んでおり蜜を求めて
- 一、故郷に還りて医療ひとすじに尽くし来たりて五十と五年
- 一、薬剤の仕事せし妻医師吾と小さき医院開きて久し
- 一、医の道は天の授けし道なればただひたすらに歩み来たりし
- 一、世の人の真心ありて吾は生く吾も負けじと強く生きねば
- 一、強くあれ優しくあれと人に説きその言葉にて吾も生きに来
- 一、病む人の貧しき人の友となり過ぎし生も日暮となりぬ
- 一、心病むあまたの人を癒さむや住吉の丘に「せいざん」は建つ
- 一、校医とし奉仕せし日の馬毛の島あの頃の子等いまは何処に
- 一、陽が落ちてほの暗くなる馬毛の沖漁火に似し灯ともりぬ
- 一、夕暮れになれば心ふさぐらし静つと空見て涙ぐむ妻
- 一、コトコトと聞こえし妻の俎板の音が消え去り久しくなりぬ
- 一、しとしとと春雨の降る眞昼すぎ庭に向いて余生を思う
- 一、限りある生命なりせば桜花ちからのかぎり咲きゆかまほし
- 一、残されし幾許もなき年月を妻看取りつつ歩いて行かむ
- 一、汝れは生く吾も生きねば人の世を心残りのなきを祈りて

令和七年三月

※短歌「医の道」は、令和6年度『南船賞』を受賞しました。

7年間の診療を振り返って

副院長 瀨之上 雅博

2025年4月現在、最大の出来事はトランプ大統領就任により発生した関税による世界経済の混乱といえるでしょう。それと並行しウクライナ戦争・ガザ紛争の行き先の見えない予測不能な世界が広がっています。日本も少数与党のもと政治の指導力の低下が心配されています。このような世界では今まで隠されていた矛盾・問題が露呈されてきます。日本の医療も皆保険制度の維持のためには世代間の負担の矛盾が表面化し今後の経済・人口の拡大が望めない中、大きな修正が避けられないと考えられます。当院も病院スタッフの減少に伴い医療の質を担保しつつ現在の種子島の医療ニーズに応えるには医療の効率化・重点化が求められています。当院外科は、医師は大学より派遣があり人員は確保され現在の質をできれば高め、量としてもこなせるよう頑張っています。ただ病棟・手術室など外科治療にかかわるスタッフの減少に伴い負担が大きくなっていることが申し訳なくまた感謝する次第です。当院は熊毛地区の医療の砦としての役目を果たしており、その中で外科として腫瘍外科・一般外科・救急を担って診療を続けており、島内で求められる手術加療・がん治療を島内で完結できるよう努めています。

外科は2022年度から2024年3月まで佐竹霜一先生に手術・救急の中心として活躍してもらい、2023年度から2025年3月まで大久保啓史先生に外科主任部長として陣頭指揮をとってもらいました。2025年4月より松下大輔先生に外科部長として指揮を執ってもらっています。また、庄亮真先生、里井俊太郎先生が若手外科医として外科に加わり、新しい外科ができています。外科医でもある院長の高尾先生は、混乱する医療環境の中、馬毛島基地建設による島内医療の変化に対応されています。忙しい中でも外科治療に関し広く助言をいただいています。医療環境が厳しくなる中、安心して診療ができるのは医療経営が重要であり高尾院長の指導力に感謝・感銘しています。社会の高齢化に伴い成人病としての“癌”が今後、死因として主たる疾患であることは間違いありません。癌の中でも消化器癌・乳癌・甲状腺癌の割合が高く外科で扱う主たる疾患となっています。また、当院は国より“地域がん診療病院”の指定を受けており、熊毛地区における“癌”の予防検診・適切な治療の導入・がん患者さんと家族の方の社会的支援などを行うことが求められています。コロナが明け外来にて高齢者の進行癌が発見される機会が多くなったように思います。コロナの社会が閉鎖された中で見つけられなかった癌

が表面化してきているのかもしれませんが。癌治療に関しては、当科が担う手術療法・化学療法と呼ばれる薬による治療・放射線治療があります。放射線治療は鹿児島市内の病院と連携して行っており、手術療法は現在、腹腔鏡手術が標準術式となっています。

私は、肝胆膵領域の手術を中心に癌治療を行ってきました。肝胆膵領域の癌は難治癌も多く、他の領域の消化器癌より治療が難しいのが現状です。しかし肝癌・肺癌などの難治性の癌にも近年、免疫checkポイント阻害剤と分子標的薬と呼ばれる新規抗がん剤を用いた免疫化学療法が多数導入され適応のある患者さんには今までにない効果を認めています。化学療法は、手術療法と並ぶ重要な癌の治療法であり、当院においては種々の癌に対する化学療法に対し化学療法チームを組織し治療にあたっています。島外のがんセンターなどの医療機関から癌の治療を受けられた方の化学療法を含めた癌のcareを依頼される症例が増加しています。化学療法は、個々の患者で違う危険性を持っています。当院では、紹介症例を受け入れられるように化学療法を安全に行う環境整備を継続して行っており、化学療法にかかわるスタッフが診療科を超えて患者さんに良い環境で化学療法を受けていただけるよう体制づくりを行っています。

癌の状態に合わせて緩和治療を導入することが癌の治療にとって重要であることが示されています。当院では看護師さん、paramedicalのスタッフを中心に緩和ケアチームが組織されており、患者さんに寄り添った緩和ケアを目指しています。また大学で緩和医療を担っていた松下格司先生が指導をしてくれ専門的なコンサルトを受けてくれるようになりました。彼は私の同級生でもあり感謝しています。

現在種子島は馬毛島基地建設、種子島宇宙センターからのロケット発射による宇宙開発などが全国レベルで発信されています。馬毛島基地建設により西之表市の基盤が変わるほど人と物が流入し、それに伴う事故も想定されています。その中で医療の安心・安全を担保することが種子島医療センターの使命と考えます。困難な状況ではありますが、今後も熊毛地区の医療を守るためご支援よろしくお願ひします。

私、瀨之上は、約7年間当院にお世話になり4月いっぱいまで退職します。在職中、当院関係者の皆様にお世話になり感謝しています。種子島医療センターの今後の発展を心より祈念しています。

令和6年度鹿児島県医師会会長賞 (看護業務功労)受賞に寄せて

看護部長 園田 満治

令和6年度の鹿児島県医師会会長賞(看護業務功労)受賞は、中野美千代さん、橋口みゆきさんの2名でした。

外来 准看護師 中野美千代さん

昭和57年に准看護師資格を取得し、37年間鹿児島県で勤務されています。当院では29年間、外来担当として勤務していただき、種子島の離島医療に貢献されました。中野さんは持ち前のキャラクターで、医師や看護師、患者さんに愛され信頼されている存在です。

今後も体力の続く限り、持ち前のキャラクターを生かし、整形外来に受診される患者様の力となってほしいと思います。

3階東病棟 看護師 橋口みゆきさん

昭和60年に看護師免許取得後に名古屋で4年間勤務した後、平成5年種子島にUターンして当院での勤務を開始されました。穏やかな橋口さんは、後輩からの信頼もあり病棟師長等を歴任していただきました。今後も後輩の手本となり種子島の医療を支えていただきたいと思います。



左から田上寛容理事長、中野さん、橋口さん

種子島医療センターでの 診療を振り返って

外科主任部長 大久保 啓史

2023年4月からの2年間、種子島医療センターで勤務させていただきました。

鹿児島生まれで鹿児島育ちの私ですが、種子島は、これまで訪れたことがなく、失礼ながら種子島宇宙センターの存在や鉄砲伝来の島ということしか知りませんでした。2年間生活し、成長期の子供達と離れた単身赴任は、寂しいものがありましたが、様々な経験が出来ましたし、種子島は非常に魅力的な島だと知ることが出来ました。

離島での勤務は初めてであり、陸続きでない土地ではその病院で完結した医療が求められることがあり、非常に不安に感じました。しかし、高尾病院長、濱之上副院長のご指導と佐竹先生、金城先生の熱意ある診療、手術に助けられ、2年間勤務出来たことを有難く感じています。

種子島医療センターでの勤務が決まったときに、院内での手術件数を増やし、安全に手術を行うことを目標にしました。2年間で手術件数は増え、緊急手術が特に多くなりました。簡単に他院へ搬送出来ない当院で、いつも緊急手術に対応いただいた、麻酔科の先生、手術室スタッフには特にお世話になりました。この経験は今後の私の外科医人生において、とても有意義な経験となったと思います。

これまで出来なかったゴルフは、休日の楽しみであり、体力作りにもなりました。医局の先生方やコメディカルの方と一緒に回るラウンドはとても楽しかったです。この2年間で初心者だった私も趣味として今後も続けていける程度にはなったかと思います。

2年間と短い期間ではありましたが、医局の先生方、看護師の皆様、種子島医療センターに関わるすべての職種の皆様に感謝申し上げます。また、今後の種子島医療センターの発展を祈念申し上げます。

種子島医療センターでの 診療を振り返って

外科医長 金城 多架良

2024年4月より種子島へ異動となり、早くも1年が経過しました。医師となって5年目にして初の離島勤務であり、戸惑いや不安もありましたが、諸先生方や看護師の方々、リハビリスタッフの方々、その他コメディカルスタッフの方々に支えられ、助けられ、何とか乗り切ることが出来た1年間でした。

種子島の人口は3万人、鹿児島市の約20分の1とはいえ、種子島医療センターは島唯一の二次救急指定病院であり、患者さんの数や運ばれてくる急患は決して少なくはありません。さらに近年は特に馬毛島の工事で島外・県外からも多くの人々が移動していることも影響して外科の手術症例も増加しており、前任地に続いて数多くの手術症例を執刀経験することができました。

この島に暮らす人々が入院や手術を要する事態に陥った時には、そのほとんどがこの病院に運ばれることとなります。特に夜間や休日に当直・日直をしている時には、専門外の疾患を経験することとなり、当然ながら対処に困ることも多く、その度に他科の先生方には大変お世話になりました。深夜・早朝にも関わらず、快く相談やコンサルトを受けていただいた先生方には、本当に感謝の限りでした。

また私生活では、休日を利用して種子島内の観光名所を回りました。特に晴天の日の光や、夕日を反射して広がる海は美しく、海沿いで開催された医局のバーベキューは非常に印象に残った思い出の1つです。そして海と並んで美しさに感銘を受けたのは、夜空の星の光でした。小・中学生の頃、天文学に傾倒していたこともあり、季節ごとの星座やペルセウス座、オリオン座、しし座、ふたご座、しぶんぎ座といった著名な流星群を、過剰な街の光の影響を受けない夜空で堪能することが出来ました。

種子島と言えばやはりロケットですが、2024年度にロケットの発射を長谷公園から2回も見る事が出来ました。「世界一美しい」とも称される「種子島宇宙センター」からロケットが打ち上がる時、宇宙に向かって白い筋が続いていく様と何キロも離れているはずの発射場から響いてくる轟音、そして日本の技術と多くの人々の希望を乗せて宇宙へ消えていくロケットの姿は、私の脳裏に強く残っています。

種子島での1年間は私にとって大変貴重な経験となりました。ここでの思い出を胸に、これからも頑張っていきたいと思います。最後に、種子島医療センターの皆様、島民の皆様へ改めて感謝申し上げます。

種子島医療センターでの 診療を振り返って

整形外科医長 脇丸 祐

2023年冬、整形外科医局長から電話があり次年度の種子島勤務が決まりました。初めての離島勤務で漠然とした不安がありましたが、部長の瀬戸山先生は研修医の頃から面識があったことに加え、今までに種子島へ行かれた先輩方の「すごくいい病院で楽しかったよ」という情報にわくわくしながら4月を迎えたのを思い出します。

当院は、種子島で唯一整形外科手術ができる施設であるため、島内の外傷のほとんどが運ばれてきます。大腿骨近位部骨折や橈骨遠位端骨折を始めとする一般的な外傷から、肩甲骨骨折の骨接合など少しマニアックな外傷や人工関節などの慢性疾患まで、たくさんの症例を経験することができました。外傷専門の瀬戸山先生の下で働いている間に、骨盤手術を経験したかったのですが手術症例が1件もなかったことが心残りです。

休日は、家族で種子島を満喫しました。ゴールデンウィークには、両親や姉弟家族と一緒に南種子の千座の岩屋やマングローブパーク、宇宙センター見学に行き、夏は浦田海水浴場で海水浴、鉄砲祭り、冬は南種子の宇宙芸術祭、H3 ロケットの打ち上げを見に行きました。1歳の娘には、とても刺激的な1年だったと思います。公私ともに充実した1年でした。夏は湿度が高くムカデと羽アリに怯え、台風など天候次第で食料品や生活物資の物流が止まり、冬は風が強く気温よりも体感温度はかなり低いなどの、離島生活ならではの不便さもありましたが、それ以上に海がとてもきれいで自然豊かな居心地のいい島でした。

私自身至らぬ部分も多く、たくさんご迷惑をおかけしたかと思いますが、こんなに楽しく働くことができたのも先生方をはじめ病院スタッフの皆様のおかげだと思います。種子島での経験を仕事も含め今後の人生に活かしていきたいと思えます。

島を離れるのはとても寂しいですが、いつかまた会える日を楽しみにしています。あっという間の1年でしたが、ありがとうございました。

種子島医療センターでの 診療を振り返って

循環器内科医長 東 祐大

2024年4月より1年間勤務をさせていただきました。循環器内科の常勤医は、田上寛容理事長を除くと2024年度より藺田先生、小牟禮先生、東の2→3名に増員となり、手術室スタッフの協力もあって24時間体制での緊急冠動脈造影ならびに経皮的冠動脈形成術(PCI)の対応が可能となりました。

皆様もご存知の通りST上昇型急性心筋梗塞(STEMI)はいかに早期に再灌流を得られるかが生命予後改善のために非常に重要です。緊急PCIの件数自体は多くありませんでしたが、これまでヘリコプターなどで時間を要して搬送しなければならなかった方々に早期治療が可能となったことは非常に意味のあることと考えております。

この1年間を振り返ると、機械的合併症や心原性ショックで残念な転帰を辿られた方もいらっしゃいましたが、救命・社会復帰に繋がられた症例も経験できました。補助循環(IABP)や人工呼吸器管理等を要する重症例に対しては、どのように対応していくか今後も大きな課題と考えております。

外来に関しては、前任地が完全に開業医からの紹介型の病院だったため、かかりつけ医としての対応や予約外の飛び込み初診、内科外来など苦戦することも多かったですが、テキパキと動かれるクラークさん方に助けられ、何とかこなすことができました。

一方で、隣のブースでは田上寛容理事長が私とは比べものにならないくらい多くの患者さんを診察されており、本当にすごいと心から感じました。かかりつけ医としてのプライマリ・ケアを行いながら二次救急の対応も行うというこの環境はなかなか経験できないことであり、ここで医療を行う事の難しさ、厳しさを感じることは少なからずありましたが、貴重な経験をさせていただきましたと思います。

また、実際に勤務して、種子島の医療は当院の様々なスタッフの努力や献身、想いによって支えられていることも実感しました。皆様、大変お世話になりました。当科での診療が、島民の皆様の健康寿命の延伸に繋がってほしいと願っております。ありがとうございました。

種子島医療センターでの 診療を振り返って

循環器内科副医長 小牟禮 大地

2024年4月より種子島医療センターに赴任し、循環器内科医として1年間勤務させていただきました。初めて主治医として入院から退院までを1人で担当させていただき、何かと周りの方々にご迷惑をおかけする場面もあったかと思いますが、上級医である藺田先生や東先生、また各診療科の先生方、その他コメディカルスタッフの方々にサポートしていただき、1年間を終えることが出来ました。ありがとうございました。

今年度より循環器内科は1名増員となり、時間外の緊急カテーテル検査・治療が再開となりました。私自身もまだまだ未熟ではありますが、緊急の冠動脈造影検査(CAG)や一時ペーシング留置などを実際に術者として施行する機会をいただき、大変勉強になりました。その他にも藺田先生、東先生の丁寧で細やかな指導の元、恒久的ペースメーカー植込術や待機的な冠動脈病変に対する経皮的冠動脈形成術(PCI)も数例術者をさせていただきました、非常に良い経験となりました。

循環器内科医としてだけでなく、週2回の一般内科外来と月に数回の救急外来の日当直を担当し、様々な症例を経験させていただきました。救急外来では肺炎や尿路感染症に加えて急性腹症や脳卒中など、内科外来では皮膚疾患や耳鼻科疾患、神経疾患、眼疾患など専門外の疾患も多く、悩む症例も多かったのですが、いつ相談しても快く対応してくださる各診療科の先生方や一緒に内科外来や救急外来を担当するコメディカルスタッフの方々のおかげでなんとか乗り切ることができました。とても感謝しております。また、急性大動脈解離や急性僧帽弁閉鎖不全症などの心臓血管外科手術の必要な症例の夜間の自衛隊へり搬送なども実際に経験させていただき、離島ならではの医療を実感することができました。

プライベートではこの1年で結婚し第1子が誕生と慌ただしくも充実した生活を送っております。子供が大きくなりましたら、観光でまた種子島に来たいと思います。

最後になりますが、この1年間に種子島で経験したことを今後の診療に活かしていきたいと思っております。直接ご指導いただいた藺田先生や東先生、各診療科の先生方、コメディカルスタッフの方々、種子島医療センターの関係者の皆様、そして島民の皆様にご心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

研修医からの画像メッセージ

～研修医が選んだ、
種子島の医療と自然と遊び
そして食～



種子島医療センターでの研修を終えて

2024年度は31名の研修医の方々が当院で研修をされました。
感想文はこちらのQRコードからご覧いただけます。



鹿児島大学病院 本田 七海
(研修期間:2024年4月)

鹿児島大学病院 今福 渚
(研修期間:2024年4月、5月)

鹿児島大学病院 飯野 友海
(研修期間:2024年4月、5月)

福岡大学 副島 太郎久
(研修期間:2024年5月)

南風病院 植田 直生
(研修期間:2024年6月)

鹿児島医療センター 石丸 綺梨
(研修期間:2024年6月)

鹿児島大学 松枝 奏菜
(研修期間:2024年7月)

鹿児島医療センター 松下 朋彦
(研修期間:2024年7月)

鹿児島医療センター 田中大智
(研修期間:2024年7月)

鹿児島医療センター 尾辻 良彦
(研修期間:2024年7月)

福岡大学病院 松尾 健人
(研修期間:2024年7月)

済生会松山病院 大政 洸星
(研修期間:2024年8月22日～9月11日)

鹿児島市医師会病院 池田 祐一
(研修期間:2024年9月)

福岡大学病院 宮里 衣望
(研修期間:2024年9月)

鹿児島大学病院 是枝 陸
(研修期間:2024年9月、10月)

済生会松山病院 大谷 通隆
(研修期間:2024年9月19日～10月9日)

福岡大学病院 橋本 周弥
(研修期間:2024年10月)

北海道大学病院 小澤 隼
(研修期間:2024年10月)

済生会松山病院 渡邊 誠
(研修期間:2024年10月17日～11月6日)

福岡大学病院 紙谷 雛子
(研修期間:2024年11月)

鹿児島大学病院 尾辻 香名
(研修期間:2024年11月)

鹿児島大学病院 瀨田 良子
(研修期間:2024年11月、12月)

鹿児島大学病院 瀬戸 瑞稀
(研修期間:2024年12月)

福岡大学病院 松本 尚也
(研修期間:2024年12月)

福岡大学病院 井上 愛美
(研修期間:2025年1月)

福岡大学病院 古賀 匡貴
(研修期間:2025年1月)

福岡大学筑紫病院 寺井 誠
(研修期間:2025年1月)

福岡大学病院 古賀 匠
(研修期間:2025年1月)

部門別紹介

診療部

外科(消化器・乳腺甲状腺)
消化器内科
循環器内科
整形外科
小児科
麻酔科
救急科

看護部

看護部長室
外来
手術室・中央材料室
2階病棟
(外科・脳外・整形外科病棟)
3階西病棟
(内科・眼科・小児科病棟)
3階東病棟
(地域包括ケア病棟)
4階病棟
(回復期リハビリテーション病棟)
透析室
外来化学療法室
ナースエイド(看護助手)室

診療支援部

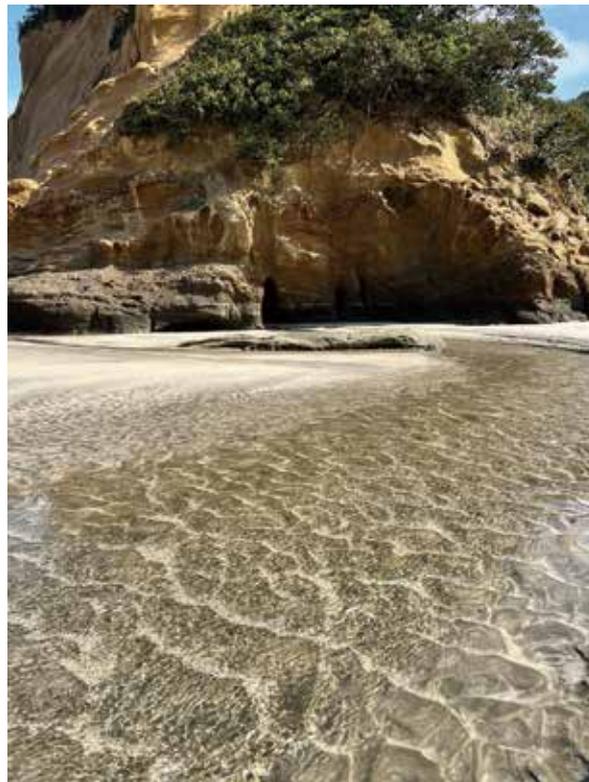
薬剤室
画像診断室
臨床検査室
臨床工学室
栄養管理室
リハビリテーション室
地域医療連携室
クラーク室

事務部

総務課
医事課
広報企画課

直轄部門

医療安全管理室
感染制御部
経営企画改善室
システム管理室



南種子町にある「千座の岩屋」では、自然の造形美を堪能できます。

診療部

外科(消化器・乳腺甲状腺)

外科主任部長 大久保 啓史

当院外科は、現在常勤医師3名で担当しております。副院長の濱之上先生、外科主任部長の大久保、外科部長の金城先生で、島内における外科手術、化学療法、緩和医療に対応しております。

今年度は手術件数が178件で、昨年とほぼ同数でした。消化器癌の手術は腹腔鏡手術が主流となってきており、当院でも9割以上を腹腔鏡で行っています。腹腔鏡手術は、開腹手術と比較し、創が小さいため患者様の術後の回復が早く、患者様の希望も多い現状です。高齢化とともに、外科領域では消化器癌の罹患数が増加しておりますが、種子島においてもその傾向は例外ではありません。高齢者は合併症も多いため、当科での手術が困難と判断した際には、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院などと連携を取りながら、治療を行っております。

癌治療とは、手術だけではなく、化学療法、緩和医療など多岐に渡ります。当院は地域がん診療病院の指定病院であり、種子島における癌治療と患者様、ご家族の社会的支援なども行っております。種子島はご高齢の独居の方も多いため、手術をした患者様がご自宅に退院する上で、地域の訪問看護ステーションのサポートが不可欠です。当科も島民の皆様に、島で完結できる癌治療のお役に立てればと考えます。

当院の特徴として、緊急手術が多いことも挙げられ、今年度も手術件数の30%以上が緊急手術でした。当院では、救急外来受診から手術開始までが非常にスムーズであり、血液検査、CT検査、心臓や肺などの検査を行い、5時間程度で手術を行っております。これは、それぞれの担当医師と看護師の連携が良く、麻酔科医師と手術室スタッフの協力が得られていることで可能であるため、当院の医療レベルの高いことを示していると思います。

今後とも、種子島の島民の方にお役に立てますよう、外科スタッフ一同、尽力してまいりますので宜しくお願い致します。

消化器内科

消化器内科部長 宮田 尚幸

消化器内科は現在、常勤医師2人体制で運営しています。その他にも、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院消化器内科より定期的に来てくださる非常勤医師とも協力し、島内での完結した医療を維持できるよう努めております。

また、吐血や下血などの消化管出血、閉塞性黄疸に対する緊急内視鏡検査にも対応できるよう体制をとっていますが、当院だけで対応が困難と判断される場合には、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院をはじめとして鹿児島市内の病院とも連携を取り、遅滞のない医療を提供できるようにしています。

当院では年間として胃カメラ 1300～1500件、大腸カメラ500～600件ほど行っており、内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)による減黄術や結石除去術が50～70件/年、大腸ポリープへの内視鏡的粘膜切除術(EMR)100件/年の治療内視鏡に加え、魚骨やPTPシートの誤飲に対する異物除去などを行っています。新型コロナウイルス感染症流行期には内視鏡検査の受診控えがありましたが、感染制御部はじめ各部署の尽力もあり、年間を通じての検査数は増加し、流行期以前と同等もしくは増加傾向の状態になってきております。現在当院は消化器病学会関連施設として認定されており、地域医療の中核として専門医として経験する必要のある症例は多数あり、内視鏡技術に関しても定期的に鹿児島大学病院での研修を行い当院で行っていない検査についても研鑽を続けることが可能です。

消化器は胃や大腸以外にも食道・十二指腸・小腸・胆嚢・胆管・肝臓と多様な臓器にわたっており、外来受診の際の症状も胸部の胸やけ症状から腹痛・下痢・嘔気・血下血・黄疸・腹部膨満など様々なものがあります。胃カメラや大腸カメラなどを行ったことがない方は一度検査を受けてみることをお勧めします。消化器疾患以外にも同様のことが言えますが、病気の早期発見・早期治療は非常に重要なことであり、どんな些細なことでも構いませんので、お気軽に消化器内科にご相談ください。

本誌が刊行されるころには私の任期が終了しておりますので、後任の先生が頑張っておられることかと思いますが、赴任して2年間種子島での医療に携わることができたのは病院スタッフの皆様の協力あつてのものと思っております。簡単ではございますが、この場で感謝の意を表させていただきます。

循環器内科

循環器内科部長 藺田 剛嗣

循環器内科では虚血性心疾患(狭心症や心筋梗塞)、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、末梢動脈疾患、大動脈疾患、肺循環疾患などの心臓および血管疾患、およびそれらの終末像としての心不全を診療しております。

「心不全」は病気の名前ではありません。心不全とは心臓に何らかの異常があり、心臓のポンプ機能が低下して全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態です。心不全は心臓のさまざまな病気(心筋梗塞、弁膜症、心筋症など)や高血圧などにより負担がかかった状態が最終的に至る「症候群」なのです。

心不全の症状には息切れ、呼吸困難、むくみ(浮腫)、疲労感、食欲不振などがあります。最初のうちは階段や坂道などを登ったときに息切れする程度ですが、進行すると少し歩いたり身体を動かしたりするだけでも息苦しくなります。もっと悪化すると安静にしているときでも症状が出るようになり、夜寝ているときでも咳が出たり、息苦しさに寝られなくなったりすることもあります。症状は身体を起こした姿勢だと良くなるのが特徴で、こうした「起座呼吸」まで進んでしまうと即入院が必要です。

高齢者の心不全ではこうした自覚症状がはっきりと現れにくく、息切れなどの症状があっても「年のせいだから仕方ない」、「体力が落ちただけ」と見過ごしてしまいがちです。放置したまま重症化してしまい、夜中に呼吸困難を起こして救急車で運ばれてくる患者さんも少なくありません。息切れや動悸は狭心症や不整脈など、他の心臓の病気が隠れていることもあります。これまで普通にできていた動作ができなくなった、急に体重が増えた、動悸や息切れが増えたと感じたら、お気軽に循環器内科へご相談下さい。

近年、生活習慣の欧米化に伴う虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症など)の増加や高齢化による高血圧や弁膜症の増加などにより、心不全の患者さんが急増しています。心不全は、さまざまな心疾患がたどる終末像であり、高齢者がもっとも気をつけなくてはいけない心臓のトラブルの一つでもあります。罹患者数は全国で約120万人、2030年には130万人に達すると推計されています。がんの罹患者数が約100万人ですから、心不全の患者さんがいかに多いかが分かります。

さらに、心不全の罹患率は高齢になればなるほど高くなることが知られています。米国の研究によると、50歳代での慢性心不全の発症率は1%であるのに対し、80歳以上では10%になると報告されています。高齢化の一途をたどる我が国でも、患者数の増加が続くと予想されており、こうした状況を感染症患者の爆発的な広がりになぞらえて「心不全パンデミック」と呼ばれています。

高齢者、とくに後期高齢者では心臓だけでなく、ほかにもさまざまな疾患を抱えていることが多く、フレイル(虚弱)やサルコペニア(筋力低下)、認知症といった特有の問題を抱えています。心不全の早期発見・治療もひとつの社会問題であり、医療機関のみならず地域全体でさまざまな職種が連携して、心不全の発症や重症化を防ぐための体制作りが急がれています。

循環器内科は2022年4月から田上寛容理事長を含め常勤医3名体制で診療しておりましたが、2024年4月より4名体制となりました。川島吉博先生、下園夏帆先生との交代で2024年4月に東祐大先生、小牟禮大地先生、藺田が着任しました。増員となったことで24時間体制での心臓カテーテル治療を数年ぶりに再開できました。いかに迅速に治療ができるかが重要な急性心筋梗塞の治療を島内で完結できるよう、スタッフ一同取り組んでおります。

最後に非常勤の先生方をご紹介します。天陽会中央病院から月1回、加治屋崇先生に来て頂いておりましたが、常勤医の増員に伴い2024年5月までとなりました。加治屋先生は種子島にご縁があり顔なじみの患者さんも多く、惜しまれつつの閉診でした。同院の北園和成先生には引き続き月3回、多数の患者さんを診て頂いております。鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学教授の大石充先生、心臓血管外科学教授の曾我欣治先生、鹿児島医療センター不整脈治療科の塗木徳人先生にも月1回、外来診療をして頂いています。当院で対応困難な場合には鹿児島大学病院や天陽会中央病院、鹿児島医療センター、鹿児島市立病院などの鹿児島市内の病院とも連携を取る体制を整えております。

熊毛地区の医療に貢献できるよう尽力してまいりますのでよろしくお願い致します。

整形外科

整形外科部長 瀬戸山 傑

種子島での我々の医療体制、種子島での整形外科診療についてお話をさせていただきます。

当院では、3人の常勤の整形外科医に加え、不定期(月に2~3回程度)に大学病院から非常勤の医師の手助けをいただいております。

本島には当院の他に整形外科医が1人しかおらず、いつも多くの患者さんに外来受診いただいております。すべての患者さんに対応できるよう努力しておりますが、午後から手術や検査、入院患者さんの対応等々があり、急を要しないと判断できる患者さんには別日の受診をお願いすることもあります。受診前に電話でご連絡いただくとスムーズです。ご協力よろしくお願いたします。

当院は種子島唯一の救急指定病院であり、急なケガには24時間体制で対応しております。また、ケガのために鹿児島市内への搬送が困難な患者さんについては、集中治療が必要なケースでない限りは当院での手術加療が可能です。当院の使命は島民の皆さんの安全・健康な生活を保障することと考えており、島内で完了できる治療は島内で行うことを基本方針として治療にあたっております。当院で対応不能と判断した際には鹿児島市内の協力病院へ治療をお願いするようにしており、また、ケースによっては鹿児島市内から医師に来ていただき手術をお願いすることもあります。当院で標準的な医療を提供できると考えております。

さて、ここまで当院での整形外科診療について述べてきましたが、私は2024年3月いっばいで異動となります。私が種子島に赴任してから2年半が過ぎようとしており、あまり島に長居しても迷惑になりますので、そろそろお暇の時期となりました。当科の基本理念は変わりませんので、今後も同様の、あるいは私の至らない部分を補っていき、整形外科診療は続いていくと考えております。

私は離島での診療経験がほとんど無く(研修医の時に1か月甕島の診療したのみ)、この2年半は大変貴重な経験となりました。

先ほども述べましたが、本島には整形外科医が限られた人数しかおらず、我々が負う責任は本土の比になりません。当直をしても、救急患者さんはほぼ当院にしか来られないため、ごく短時間しか寝られない当直も珍しくありませんでした。

また、仕事の上でも普段の生活でも天候に左右されることが多く、整形外科手術には固定用の金属が必要なことが多いのですが、天候不良時にはこれらの道具が届かなく、不便な思いもしました。台風の時期に良くみられる、空っぽのスーパーの食料品売り場も壮観でありました。冬は風が強く、南の島と思えないくらい寒かったのもいい思い出です。限られた空間であるため、いろんな方と顔見知りになることも島ならではの思い出です。

種子島の思い出は語りつくせません。私の医師人生にとっても大きな影響を与えてくれた2年半でした。本当にお世話になりました。今後も皆さんの健康をお祈り申し上げます。

小児科

小児科医長 塩川 直宏

種子島医療センター小児科は、種子島全域の小児一次・二次診療拠点病院として、予防接種や健診などの予防医療、感染症を中心とした急性期疾患の外来診療や一部入院診療、基礎疾患を有する児の定期診療などを行っています。また、種子島産婦人科医院と連携し、周産期医療にも携わっています。

専門外来:

小児発達外来(岩元部長 第1・3月曜日)、小児循環器外来(公立種子島病院 徳永先生から塩川が引継ぎ)、小児血液外来(岡本教授 2か月に1回)、小児外科外来(家入教授 月1回)

周産期医療:

種子島産婦人科医院と連動、週2回の新生児健診・1か月健診も実施

小児保健活動:

予防接種(一部を除いて予約不要、月～土)、島内1市2町の保健センターにおける乳幼児健診

2024年4月に塩川が着任して、岩元部長、塩川、西遼太郎医師の3名体制になりました。岩元部長は田上診療所所長も兼任されているため、種子島医療センターの一般外来は主に、塩川・西の2人体制で診療にあたっています。

2024年度を振り返ってみたとき、全国的な流行に乗り遅れることなく、種子島においても手足口病やインフルエンザの流行があり、秋以降は全島でマイコプラズマ感染症や、最近ではヒトメタニューモウイルス気管支肺炎などが猛威を振るっていました。経過の中で入院加療を要する児もいましたが、基礎疾患のある児を鹿児島市立病院へ早めに転院させた以外は、すべて当院で軽快退院させることができました。一重に小児医療に携わってくださった皆様の御協力のおかげと考えています。どうもありがとうございました。この場を借りて、御礼申し上げます。引き続き、当院で対応可能な症例に関しては、島内で治療を完結できるように診療にあたっていきたいと思いません。

2024年4月に種子島へ着任して、はじめての離島診療を経験しました。それまでが二次病院・三次病院での勤務が長かったため、ひさしぶりの予防接種や診療を経験し、乳幼児健診業務などもあらためて学び直しながらどうにか1年無事に過ごすことができました。

私が小児循環器を専攻していることもあって、2024年度は当院の循環器外来を公立種子島病院の徳永正朝先生から引き継ぎました。残念ながら、お返しすることはできなくなりましたが、診療に関わる患児やその家族からお話を聞く限り、徳永先生の偉大さに圧倒される日々でした。代わりをすることはできませんが、徳永先生が遺された思いというものを引き継ぎ、今後も種子島の小児循環器診療をオール鹿児島で守っていきたいと思うところです。

この1年間、種子島で小児科診療にあたることのできたことは、私の医師人生の中でも貴重な経験になりました。次世代を担う子どもたちが、健やかに安全に成長することができ、その御家族も安心して生活できる環境、社会インフラとしての小児医療を今後とも支えていきたいと思えます。そのためにも、皆様の御協力・お支えが不可欠です。今後ともよろしくお願いいたします。

麻酔科

麻酔科部長 多田 直綱

当院は島内で唯一手術が行える施設として消化器外科、整形外科、脳神経外科、眼科、泌尿器科などの定期手術を行っており、その手術麻酔で全身麻酔症例や局所麻酔で鎮静が必要な症例の麻酔を当科が担っています。

当科は通常私1人体制として、私が学会などで島内不在の際には当院の病院長補佐(災害医療担当)麻酔科顧問の高山先生や私が以前所属していた兵庫医科大学病院からの応援医師のご協力により24時間365日麻酔科管理対応可能な体制を維持しています。

手術室外での取り組みは内視鏡の鎮静困難症例での麻酔管理や入院患者の疼痛コントロール困難症例の対応、挿管困難症例の気道確保、種子島産婦人科医院での出張麻酔など当院の手術室外でも必要であれば駆けつけて対応しています。術前術後の診察では患者が得られる情報をわかりやすく伝えること、患者からの麻酔や疼痛に対する不安や疑問に丁寧に答えることを心がけています。

10数年前の麻酔科では手術麻酔のみの“点”で患者と接するのが一般的でしたが、ここ数年で術前から術後までを含めた周術期の“線”で関わることの重要性が活発に議論されるようになりました。そうした流れの中で令和4年の診療報酬改定でできたのが術後疼痛管理チーム加算です。麻酔科医、看護師、薬剤師をメンバーとして周術期の疼痛だけでなく周術期合併症にチームで対応すると算定できる加算です。この加算が新設されて3年で1422の施設が認定を受けています。周術期の質の担保という点でも必要性を感じておりますので近いうちに当院でもこのチームを立ち上げ、運用したいと思っています。

また手術室自体がチームという側面があります。手術室には看護師と臨床工学技士、中央材料室スタッフが所属しています。病院によっては麻酔科医を中心としてトップダウンで手術室を運営する施設もありますが、私としては各職種がそれぞれのスペシャリストとしてボトムアップ型で意見を出し合い、手術室がよりよく運用できる

ようにしています。この一年ではより安全な麻酔導入と抜管、麻酔時間の短縮、手術入れ替え時間の短縮などを心がけてきました。スタッフともさらに意思疎通を図り、よりブラッシュアップできるようにしていきたいです。

次に取り組みたい課題としては、入院から手術までの待機時間が長いことがあげられます。大腿骨骨折の患者が入院して手術を受けられるまで1週間程度要したという事例もしばしばあります。合併症のリスクを高めてしまうだけでなく長期入院は社会的にも患者の不利益になります。ベッドサイドで「鹿児島ではすぐ手術が受けられるって聞くのに…」という患者の声を聞くのも心苦しいです。大腿骨近位部骨折受傷後48時間以内の手術に加算があるように、手術の待機時間短縮を目標に取り組みたいと考えています。ただ手術室は少人数制で現在こなしている業務内容から考えても明らかに人員不足です。看護師は救急外来での当直もあります。24時間365日緊急対応が求められる部署で働き方改革もある中、手術の待機時間短縮を改善するには難しい側面が多々あります。普段からスタッフの生活スタイルや勤務状況、健康状態を尊重しながら持続可能な働き方を目指しつつ、課題解決の道を模索中です。

最後になりますが当科は、周術期と各スタッフの連携という線と線を結んだ“面”として患者に関わり、当院での手術を希望した患者がより安全快適に手術を受けられ普段の生活に戻れるよう努めています。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

救急科

救急科科長兼放射線科部長 野田 健仁

2024年度から種子島医療センターで勤務しており、同年11月より救急科が開設となりました。

救急科は野田(のた)が常勤で月、水、金曜日の日勤帯を担当しています。火曜、木曜の日勤帯、時間外に関しては他科の先生方に協力していただき診療を行っています。日勤帯は各専門科外来、田上診療所、馬毛島診療所とも協力体制をとっております。2024年度の救急搬送件数は1,199件でした。馬毛島基地整備工事関連での般送、公立種子島病院の救急診療縮小に伴う島内南部圏からの般送が増加しています。

離島の地域医療を担う当院において、緊急性の高い患者様の診療は最優先事項になります。救急診療は複数のスタッフが必要となるため、結果として他の診療が後回しになることがあります。例えば当院外来の待合で長い時間お待たせすることがあると思いますが、日中の外来診療の遅延はその原因の一つとなっています。

当科の役目は病態を把握し、迅速な診断から初期診療を行い、適切なタイミングで専門科にバトンタッチすることです。私は救急科専門医だけでなく、放射線診断専門医も有しており、画像診断のスペシャリストです。画像診断を通じて多数の問題点や専門科が判断しにくい機雑な病態に関しても迅速な診断が可能です。当科が救急診療に対応することで、専門科の先生方には手術や外来、病棟業務に集中することができ、診療の効率化も期待されます。主治医として皆様に関わる機会は少ないですが、当院入院患者様に関してはCT、MRIの読影や画像下治療を通して専門科の診療支援も行っています。

もちろん当院で対応できない専門性の高い病態の患者様にはヘリコプターなどで鹿児島市内に搬送を要請することもあります。安全な搬送が行えるように、全身状態を整えることも使命としています。その上で島内の医療機関、消防、警察、自衛隊、海保も含めた島民の皆様との協力が欠かせません。

移住して約1年がたちましたが、種子島から多くのことを学び、毎日に感謝しております。種子島の皆様、当院双方がwin-winの体制を続けられるような存在となればと思っております。宜しくお願い致します。

看護部

【看護部理念】

安全、安心、安楽な質の高い看護を提供します。

【基本方針】

1. 私たちは、皆様の信頼に応えられる看護を実践します。
2. 私たちは、人権を尊重した心温かな看護を実践します。

【教育方針】

種子島医療センター看護部理念、方針、目標を達成するために
看護部一人ひとりが自分の目標を明確にし、
やりがいと達成感を味わうとともに
看護職として成長することを目指します。

看護部長室

看護部長 園田 満治



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）

看護部長／園田満治

副看護部長兼2階病棟副看護師長／竹之内 卓

副看護部長兼4階病棟看護師長／平園和美

副看護部長兼感染管理認定看護師長／下江理沙

【令和6年度 年間目標と実績】

1. 組織の機能拡大に対応し、病院経営に参加する。

- ① 診療報酬改定に伴い、加算の維持と追加取得に取り組む。(50%)

加算の維持や診療報酬改定に伴う新たな加算を取得できたが、病床単価・外来単価の上昇までは至っていない。

- ② 病院機能評価受審に向けて、医療の質向上に取り組む。(70%)

九州厚生局の適時調査と病院機能評価を受審、各部署責任者を筆頭に改善に努め、看護部に対しての指摘事項は受けなかった。しかし改善項目は多数あり、来年度に向けて取り組んで行く。

- ③ 効果的、安全な病床管理

ベッド稼働率90%以上の目標は、病床利用率89.6%、病床稼働率93.9%と昨年度から0.2%のダウンあり、来年度は改善が必要。入退院支援体制の人員不足もあり、ベッド稼働率90%以上の目標は進展できていない状態。他の医療機関・介護施設との連携を図り、地域包括ケアシステムの構築は、感染を中心に連携を図れているが、周囲の医療機関や介護施設の人員不足によるサービスの低下がみられ、更なる協力体制が必要と考える。

2. 一人ひとりが持つ力を発揮し、安全安心な看護が提供できる組織作り。

- ① 研修体制の充実による看護の質向上を図る。(50%)

看護部教育委員会を中心にリソースナースを活用し、毎月の勉強会を開催できた。eラーニングを利用した研修は、前年度より履修が進んでいない状態であり、来年度活用できるよう取り組みが必要。

今年度は3名の看護師が特定行為研修を修了、感染管理認定看護師1名合格。

- ② 専門チーム活動を通して、横断的な視点と看護実践能力を高める。(60%)

特定看護師、化学療法、緩和ケア、感染リンク、リスク等の各委員会が主体的に活動できた。ACPに関しては、入院時の聴取を開始でき緩和ケア委員会につながられている。

3. 満足度の高い職場環境作りを強化し、人材確保につなげる。

- ① 事務部や他部署との連携を強化し、設備や働く環境を整備する。(30%)

機能評価受審に重点を置き進めた1年であった。設備や厚生に対しての取り組みが出来ていない状態であったことから来年度は働く環境の整備を進めて行きたい。

- ② 医師や多職種との役割分担を行いタスクシフトタスクシェアの推進を図る。(50%)

医師事務作業室、看護補助者室と連携し病棟・外来運営が出来た。特定行為看護師の養成も進み来年度は、特定看護師の活躍できる体制を構築して行きたいと思う。

- ③ 看護職の多様な雇用形態を検討し、人材確保・職員満足度向上へ取り組む。(20%)

今年度は改善が無く、次年度取り組みたい。

- ④ 安全性、公平性、優先順位を考えた計画的な年次休暇取得。(90%)

- ・有給消化率 75.86% (前年比+4.76%)
- ・リフレッシュ休暇取得92% (前年比-8%)
- ・産休・育児休暇取得者5名 (対象者100%)
女性4名 男性1名
- ・育児時短勤務利用者1名 (希望者1名)
- ・介護休暇取得者 3名 (希望者3名)
- ・時間外勤務平均 6.5H (前年比+2.5H)
- ・離職率 12.9% (前年比+1.0%)

- ⑤ 職員確保のため、広報活動及び学校訪問や就職説明会、病院見学の強化を行う。(80%)
- ・ふれあい看護体験(種子島高校10名・種子島中央高校1名)
 - ・インターンシップ(種子島高校16名・種子島中央高校6名・種子島中学校16名)
 - ・職業講話&島内企業ガイダンス(種子島高校・種子島中央高校・種子島中学校)
 - ・合同就職説明会 3回参加
 - ・看護系大学・専修学校訪問 4校
 - ・病院見学5回開催 9名参加
 - ・WEB病院説明会 10回開催
 - ・人材確保事業(熊毛支庁総務企画課)
鹿児島市内学校訪問 2回

【振り返り】

昨年度を振り返ると、まずは病院機能評価受審・九州厚生局の適時調査の対応があげられる。昨年度からマニュアル等を見直し、改善を行い、大きな指摘を受けることが無く、評価をいただくことができた。

昨年、1番問題となったのは、やはり人材不足である。求人活動や派遣利用で基準を保つことはできているものの、少ない人員で勤務にあたるスタッフに負荷をかけていることである。また、定年延長者も多く、人材不足への対応が今後も大切になる。

来年度は、種子島に原田学園のサテライト校の開校も予定されており、看護部もできる限り応援して成功させたいと願っている。看護助手に関しては、ミャンマーから4名の特定技能実習生を受け入れるように準備を進め、人材確保に力を入れて行きたいと考えている。

馬毛島自衛隊工事が本格的になって来て、工事の遅れもあり工事期間の延長が決定している。毎月300人強の工事関係者の外来受診、外傷や内科疾患による船舶やヘリによる搬送事例も見られる。引き続き救急体制の整備、島民の皆さんが安心して受診できる外来システムの強化も進めていきたい。

外来

外来看護師長 山之内 信



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 看護師長/山之内 信 副看護師長/荒木 敦
 主任/美坂さとみ 副主任/西田多美子
 看護師/赤木秀晃、川脇靖迪、柳 希美、白尾雪子、
 川口文代、山下ひとみ、山口一江、松本一美、中野
 美千代、長濱美香、中本利津子、大谷清美、永田理
 恵、春村美智枝、北菌ゆかり、鮫島理枝子、高橋望、
 永瀆みや子、永瀆たか子 ナースエイド/迫田久
 美、遠藤みゆき、岡澤多真実、甲斐みなみ、岩屋か
 おる、永井珠美、丸野真菜美

【令和6年度 年間目標】

1. 安全かつ効果的・公立的な外来業務の見直しを
 行う。

- ① 安全な看護サービスの提供
 - ・院内勉強会に参加(医療安全、感染対策
2回以上/年)し、専門的知識の研鑽に努める。
 - ・定期的に看護手順書の見直しを行う。
- ② 外来看護部の組織強化と改善。
 - ・看護部、看護助手の役割分担の明確化と協働
促進。
 - ・業務マニュアルの見直しを行う。

2. 生活を支える視点で患者・家族を支援し、質の
 高い魅力ある看護を提供する。

- ① 在宅療養支援の充実。
 - ・電話相談業務(症状に応じた電話相談、救急電
話トリアージ)の強化。
 - ・病病・病診連携、高齢者施設との連携方法を検
討する。
- ② 外来と病棟の連携強化を目指し、退院患者の
 外来支援体制の構築。
 - ・外来看護師として地域包括ケアへの関心を持
つ。
 - ・地域包括ケア病棟との連携の中で、外来支援
のあり方を検討する。

3. 一人ひとりの人生設計に寄り添える勤務体制
 を構築する。

- ① 業務や組織体制の見直しを行い、ワークライ
 フバランスの充実を図る。
 - ・毎月、定期的にスタッフ会議を行い、より良い
働き方について意見を出し合う。
 - ・事情に応じて柔軟な働き方の選択ができ、就
業可能な体制を検討する。
- ② 働きやすい職場風土を目指す。
 - ・リフレッシュ休暇、計画的な年次休暇の取得
(前年度取得以上を目標)。
 - ・協力し合う職場風土作りに努め、時間外勤務
の減少に取り組む。

【実績】

- ・外来カンファレンス内での勉強会の実施(講
師:救急科 野田健仁部長)。
- ・外来看護手順書の改変(日本医療機能評価機
構Ver.3.0認定)
- ・院内勉強会(医療安全、感染対策)年間2回以
上参加は全スタッフ達成。
- ・全スタッフリフレッシュ休暇取得達成。
- ・今年度一人当たりの年次休暇平均取得数
12.39日。
- ・スタッフ会議の開催(毎月)。
- ・看護助手業務タイムスケジュール作成。

【業務について】

今年度は日本機能評価機構の認定取得、地方厚
 生局による適時調査のタイミングでもあり、外来
 業務の見直しを徹底的に行いました。業務フロー
 の改善やICT活用により、安全かつ効率的な業務
 運営を実現しました。患者・家族支援においては、
 生活を支える視点を重視し、多職種連携を強化す
 ることで、質の高い看護提供に努めました。また、
 勤務体制については、柔軟なシフト調整やワーク
 ライフバランスを意識した取り組みを進め、ス
 タッフ一人ひとりの人生設計に寄り添える職場
 環境を整備できました。今後も更なる質向上を
 目指していきたいと思っております。

手術室・中央材料室

看護師長 瀬古 まゆみ



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）

看護師長／瀬古まゆみ 看護副師長／上妻ゆかり・小川智浩 主任／田上義生 看護師／田上俊輔 ME主任／西伸大 ME／上妻優美 ナースエイド／濱本加奈、新藤美津子、水口明日香 事務／永井珠美 病棟・手術室兼務看護師／羽生秀之

【令和6年度 年間目標】

1. 医療安全に興味を持ち、積極的に関わることができる
 - ① 0レベルインシデントの作成1人3件以上。
 - ② 医療安全研修に3回以上は参加する。
 - ③ 病院機能評価受審に向けて、マニュアル・書類の確認・見直しを行う。
2. 作業環境を見直し、効率や安全性を向上させる
 - ① 他部署と相談しながら不用品の選別・処分を行うとともにデッドスペースを活用して物品の整理整頓を行い、整然且つ効率的な動線を確保する。
 - ② ナースステーションを設置し管理業務を円滑に効率よく行う。
3. スタッフ教育の幅を広げ業務負担の分散を図る
 - ① 1回/月以上のカンファレンス・勉強会の実施。
 - ② 手術室支援登録制度をシステム化する。
 - ③ 機械出し看護師の育成・認定制度を完成させ院内に周知・募集開始を行う。

【実績】

- ・年間手術件数1,095件
- ・心臓カテーテル検査 31件
- ・脳血管撮影検査 34件
- ・全身麻酔手術 404件
- ・0レベルインシデント作成件数 5件
- ・マニュアル見直し・改定、書類整理の実施。
- ・手術室ナースステーション設置。
- ・手術室廊下・倉庫のレイアウト全面変更、統一した棚を購入し、手術用機械を使用前後に分けて保管場所を明確にするなど、動線や物品の整理を行った。
- ・手術室スタッフ各個人用の放射線プロテクターを購入。
- ・手術キット内の使用しなかったディスポ製品（覆布やカップなど）病棟へ配布し有効活用した。
- ・予定手術に対する各科医師・麻酔科医・手術室スタッフのカンファレンスを毎週（整形外科：月曜、外科：金曜）実施している。

【振り返り】

地方厚生局の適時調査・病院機能評価と立て続けに受けることとなり、慌ただしく1年が過ぎました。マニュアルの見直しや手術室内の環境整備、機器点検等の振り返りなど、一気に見直すチャンスでもあり素晴らしい経験となりました。同時に普段気になりつつ手付かずだった倉庫の不用品や使用頻度の低い機器の保管場所を確保したり、棚を一新して手術用材料を整理したりしたことで、スペース・動線ともに余裕が生まれたと思います。

年間100件以上の手術を、看護師5人、臨床工学技士2名で回しており、緊急手術の対応もしなければなりませんので、一人ひとりがモチベーションを高く保つ必要があります。ナースステーションの設置や個人用プロテクターの購入など、気分が上がる取り組みを行い、皆で無事1年を乗り切ることができたと思います。

2階病棟(外科・脳神経外科・整形外科病棟)

看護師長 安本 由希子



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 看護師長／安本由希子 副看護師長／竹之内卓、鮫島昇樹 主任／矢野順子 副主任／能野明美、羽生秀之 看護師／北村綾乃、吉永美由希、山田こず恵、上妻幸枝、西田ひずり、蔵元陽子、平原景子、町田愛音、古賀奈々、宇津山真子、和田愛華、松山萌夏 メッセンジャー／沖吉絵里子
 ナースエイド／池濱悦子、横山夢乃、倉橋 香、矢野渚、坂下加奈

【令和6年度 年間目標】
 状況の変化に柔軟に対応できる人材育成

1. 意識的な病床管理を念頭にコスト意識を持って病院経営に参加する
 - ① コスト意識を持って、機器や備品、SPDカードの取り扱いに注意する。
 - ② 加算漏れが起きないように確実な加算の取得、確認の徹底。
 - ③ 病床管理を意識し、効果的なベッド稼働を行う。
2. 個々の持つ力を最大限に発揮し、安心・安全な看護を提供する
 - ① 各委員会活動に自主的に参加し、病棟内での情報共有を図る。
 - ② 専門的知識を部署内勉強会等で伝達し自己向上を図る。
 - ③ インシデント0レベルレポートを積極的に報告し医療事故防止に努める。
 - ④ 感染対策の徹底。
 - ⑤ 院内勉強会・研修会・院外研修会等に積極的に参加し自己研鑽に努める。

3. 働きやすい職場環境作りを目指し、業務改善を行うことで人材確保へつなげる

- ① 計画的な年次有給休暇、リフレッシュ休暇の取得(5連休計画)。
- ② 効果的に業務を遂行し、時間外勤務の減少へ取り組む。
- ③ スタッフ同士が協力し合える環境作りを行い、離職率減少を目指す。

【実績】

- ・毎月持ち回り制で病棟会を行い、業務改善や意見交換を行った。病棟会の後半で自主勉強したことや自分が担当する委員会で勉強したこと等を勉強会として実施することができた。
- ・チーム毎に隔週で患者カンファレンスを行い、問題点や共有しなければいけない情報等の伝達、他チームからの意見等を聞き情報の共有を図った。
- ・少ないスタッフで多忙業務を乗り切るため、全員が年間を通して5連休以上の休暇の取得を実践することが出来た(年次休暇、リフレッシュ休暇の有効な取得)。

【振り返り】

急性期外科系病棟の特性でもある連日に及ぶ入退院の日々、緊急手術や予定手術、化学療法等様々な業務を遂行するために全員が協力し合える環境作りを心がけましたが、まだまだだと感じた1年でした。

煩雑業務を遂行の中で少しでも気分転換が出来たらと思いワークライフバランスを大切に、全スタッフ5連休計画を立て実施することが出来たのはよかったです。来年度も常にコスト意識を持ち他コメディカルとの連携も強化していきながら安心・安全な看護を提供するべく働きやすい職場環境作りを継続して行きたいと思えます。

3階西病棟(内科・眼科・小児科病棟)

看護師長 西川 友美子



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 看護師長／西川友美子 副看護師長／田中加奈
 主任／坂下紀子 副主任／大中沙織、日高靖浩
 看護師／安田英佳、鎌田のぞ美、奥村洋子、安本響、松下愛理、内甌愛海、真鍋有香
 ナースエイド／岩永芙美子、原崎清美、鎌田瑞樹

【令和6年度 年間目標と振り返り】

1. 安定した病床管理を実践し、コスト意識を持ち経営に参画する

- ① 診療改訂に基づいた適正な加算を算定できる。
- ② 備品の破損、紛失をしない。
- ③ 多職種と連携し、ベッド稼働率(90%以上)を維持する。

2. 個々の持つ力を発揮し、安全・安心な看護が提供できる

- ① 知識や技術を向上させる。
- ② 委員会活動に参加し、部署内で情報共有ができる。
- ③ 3b以上のアクシデントを起こさない。
- ④ 感染対策を徹底する・手指消毒液使用1本以上/月。
- ⑤ 接遇の向上を図る・苦情、クレーム0を目指す。
- ⑥ 自己研鑽のために勉強会・研修会に積極的に参加し医療安全2回、感染2回を含め毎月1回以上研修参加。

3. 働きやすく満足度の高い職場環境を作る

- ① 計画的な、年次有給休暇、リフレッシュ休暇の消化。
- ② 効率的な業務を行い、時間外勤務の減少へ取り組む。
- ③ 相談しやすい環境づくりを行い、離職率減少に繋げる。
 - ・新人看護師、派遣看護師との定期的なミーティングを行う。
 - ・派遣看護師、異動看護師のフォローアップを行う。
- ④ 皆で協力して業務が行えるようスタッフ間の情報伝達や連携を強化する。
- ⑤ 業務マニュアルの整備。
- ⑥ 病棟の整理整頓・必要備品の充実。

【業務について】

人員不足が顕著、タスクシフトしたくてもできない、看護師業務を看護補助者に割り振ろうにも補助者のマイナスを看護師がカバーしている状況の中、スタッフに恵まれていたおかげで、皆で協力し合いながら1年をやり過ぎたというのが率直な感想。面会者も病棟カウンターで列を作りスタッフが見つかるのを待ってくださっている…。スタッフの少なさをご理解いただいているのか、お待たせしてもクレームがなかったことに感謝したい。このような状況下で1年間アクシデントがなかったのは本当にスタッフが素晴らしかったからだと思っている。

全国の病院で病床数削減がなされていることを踏まえ、当院も看護師数に見合った病床数の見直しを早急に行っていただきたい。上層部は、現状のような綱渡り業務をいつまでも現場に強いるのではなく、安全に心にゆとりをもって看護が提供できる体制作りをしていただきたい。

3階東病棟(地域包括ケア病棟)

看護師長 丸野 嘉行



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 看護師長／丸野嘉行 副看護師長／射場和枝
 主任／山之内英子 副主任／迫田かおり
 看護師／林美智代、飯田ゆりえ、荒河貴子、鷺尾志保、小倉美波、向井蘭、長瀬まゆみ、芝 万里、河野瑞穂、中野麻衣子、石村義文、折口 蓮、木藤洋子、橋口みゆき ナースエイド／大河清美、磯川ひとみ、鮫島和奏、三瀬祐子、河野鈴子、小脇尚代、榎元尚子、永濱利恵

【令和6年度 年間目標と振り返り】

1. 地域包括ケアシステムを念頭に置いた看護の実践。達成率:80%

- ①退院後を見据えた計画的な療養生活を提供。
- ②慢性期患者様の緊急入院への対応。

一般急性期病棟での治療を終えた患者様の転入が多くある。転入時より多職種での患者カンファレンスを実施し問題点を抽出し、退院に向けて福祉サービスや住宅環境などの環境調整を行っている。在宅療養中や老人施設入所中の慢性疾患の増悪による緊急入院にも対応しており、地域包括ケアシステムを念頭においた看護ケアの実践を心掛けた。

2. 安全・安心・安楽な看護の提供。

達成率:90%

- ①患者様・ご家族の意向に寄り添い、身体的・精神的苦痛に対するケアを提供します。
- ②医療安全に対する意識を高く持ち安全活動に参加します。

感染症の流行により面会制限が行われていたが、オンラインでの面会の実施、ご家族が病棟を訪ねられた際の患者様の療養の様子を説明させていただいた。インシデント報告も積極的に行い、

0レベルの報告ができるよう委員が声掛けを行った。

院内で開催された医療安全の研修にもほとんどのスタッフが参加していた。研修当日に参加できなかったスタッフに対しては動画の視聴や資料参照による補修が行われた。

3. 明るく風通しの良い職場環境づくり。

達成率:90%

- ①多職種とのコミュニケーションを大切にします。
- ②ワークライフバランスを取りやすい職場にします。

患者カンファレンスを通して他職種との意見交換を積極的に行っていた。また転棟・転落のリスクの高い患者様に対して、情報交換を行い、必要時に声を掛け合いながら患者様の安全確保に努めた。

ワークライフバランスを充実させるため、スタッフで協力し連休の取得ができるよう心掛けた。またリフレッシュ休暇を取得し心身共に健康な状態での勤務ができるような職場環境づくりを心掛けた。

【業務について】

地域包括ケア病棟には一般病棟での治療を終えた患者様が転入してこられることが多い。患者様の中にはもうしばらくの体調管理が必要とされる患者様や新規の介護保険の申請・介護サービスの調整が必要となる患者様、自宅環境の調整が必要となる患者様もおり不安なく自宅への退院に繋がられるようお手伝いしている。病棟担当の医療ソーシャルワーカーも在籍しており、自宅退院が困難な患者様の介護施設への調整も行っている。

当病棟には、肺炎・尿路感染症・心不全・腎不全・透析導入患者様や糖尿病治療で入院される患者様など対応する疾患は多岐にわたっている。毎日のように新しい患者様が転入して来られるため、ベッド調整も積極的に行われており、入院患者様にもご協力いただいている。

在宅や地域社会と老人施設や一般病棟を繋ぐ重要な立ち位置におかれている病棟であり、今後も患者様・ご家族様が安心して在宅復帰できるようにスタッフ一同努力してまいります。

4階病棟(回復期リハビリテーション病棟)

看護師長 平園 和美



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 看護師長/平園和美 副看護師長/能野信枝
 主任/羽島民子 副主任/福山光知子
 鮫島幸代、石井智子、中山君代、武田まゆみ、
 大町田知里、上妻てるみ、岸 美記子、赤木みどり、
 尾野さとみ、渡辺弘美、吉山文子
 ナースエイド/大山晴美、山下育代、日高美代子
 大田英子、新迫朋江、山口真希、羽生龍斗
 上妻さゆみ、牧内久美子

【令和6年度 年間目標と振り返り】

社会生活への復帰を見据えた、安全・安心・安楽な療養環境の提供、看護の実践

1. 生活に着目した看護の提供

①患者家族の意思を尊重した看護ケアを提供する。(達成率76%)

プライマリーナーシングを実践しているが、個々の能力、技量に差がある。また、やりたい気持ちはあっても時間的余裕がない等、思うような看護ができていない時もあった。

②日常生活を障害する問題を明確化し多職種でのアプローチにより問題解決を図る。(達成率70%)

毎日、数例の患者カンファレンス、転入時患者カンファレンス、プライマリーNS、担当セラピストとのミニカンファレンスで問題点をあげ目標達成できるように取り組み評価を行っていた。多職種と十分なカンファレンスができていない時もあった。

③看護師一人ひとりの看護実践能力の向上を目指す。(達成率74%)

病棟内においては毎月1回の病棟勉強会を開催した。ほぼ全員が担当、多職種へも依頼し有意義な勉強会が開催できた。新入職員へも必要時に指導を行っていた。院内の勉強会への参加者が少なかった。

2. 安全な医療・看護・介護の提供

①医療安全に対する高い意識を持ち、ルールの遵守・予防策の実践ができる。(達成率74%)

年2回受講必須の医療安全研修に参加していない人もおり90%であった。転倒等インシデントが発生した時もカンファレンスを持ち対策を立案、共有していた。バーコード未実施も時々あり注意をした。インシデントアクシデントがあった場合はすぐに報告がありレポート提出もできていた。

②インシデントレポートの報告を活発に行いアクシデント(3b以上)発生0を目指す。(達成率80%)

R6年度のインシデントアクシデント報告が98件、うち1件アクシデント3b(骨折)があった。インシデントアクシデントがあった場合は内容を記載し朝の申し送りで情報共有していた。

③スタンダードプリコーションの実践により感染予防に努める。(達成率86%)

手指消毒の使用量に個人差があり感染対策に対する意識に差がある。コロナ、インフルエンザ患者発生時は隔離、感染対策をとっていたが拡大したケースもあった。

3. 働きやすい職場環境の構築

①ワークライフバランスを大切にす職場風土の醸成を目指す。(達成率77%)

希望する連休(リフレッシュ)が取得できるように皆で協力していた。最低5日の有給取得はできていたが病休での有給取得となったスタッフもいた。

②業務の効率化、改善に取り組む。一人一改善を考案する。(達成率64%)

一人一改善の考案は出来ていないが全体で申し送り廃止、記録の簡素化でかなりの改善がありほかの業務に取り組むことができた。

【業務について】

R6年度は病院機能評価受審、地方厚生局による適時調査があり、大変な年でもありましたが多くの事を見直す良い機会となりました。

患者さん、ご家族が満足し退院、不安なく生活が出来るように支援していきます。

透析室

看護師長 平山 靖子



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 看護師長／平山靖子 看護主任／江口貴子
 看護師／門脇輝尚、中原美智子、犀川久子、中脇妙子、日高貴久美、長野香奈、松元まり子、石上香寿子
 ナースエイド／鮫島秀子、本炭ひとみ

【令和6年度 年間目標と振り返り】

1. 一人ひとりがコスト意識を持ち、病院経営に参加する。

- ① 人工透析室にかかわる診療報酬改定内容を理解し、加算の維持と追加修得へ取り組んでいく。
→透析時運動指導等加算の算定実施。80%
- ② 使用備品のコストに関心を持ち、大切に使う。
→紛失、無駄使いなく使用できた。100%
- ③ 汎用漏れをしない。
→医事課協力のもと。80%

2. 個々の持つ力が発揮でき、安全安心な看護が提供できる。

- ① 多職種と連携し、患者さんに応じた看護を実践する。
→患者さん個々に合わせた看護実践不足。50%
- ② カンファレンスを行い、情報共有と早期問題解決に繋げる。
→問題解決まで早期とはならず。80%
- ③ それぞれの委員会活動に参加し、スタッフに周知する。
→スタッフ全員への周知が難しかった。80%

- ④ 院内・外の研修への参加、研修用教材を活用し自己研鑽に努める。
→自己研鑽には個人差があった。60%
- ⑤ 緊急時・災害時対応マニュアルを整備・改定し、訓練も実践する。
→訓練まで至らず。60%

3. 働きやすく、満足度が上がるような職場環境づくり。

- ① 患者さんの安全安心を十分考慮した上で、看護スタッフの時間休や年休消化を充実させる。
→スタッフの時間給や年休消化にばらつきあり。70%
- ② 適宜効率的で無理のない業務改善をしていく。
→スタッフの意見を取り入れ業務改善できた。90%
- ③ 解り易い業務手順を整備していく。
→定期的に整備継続の必要性あり。80%

【実績】

2024.4	851人	新規導入1名、転入1名
2024.5	878人	新規導入2名、ゲスト1名
2024.6	803人	
2024.7	853人	
2024.8	862人	新規導入3名、臨時1名
2024.9	784人	
2024.10	854人	臨時2名、ゲスト1名
2024.11	811人	新規導入1名、ゲスト1名
2024.12	806人	新規導入1名、臨時1名
2025.1	819人	臨時2名
2025.2	744人	臨時2名
2025.3	808人	新規導入1名

外来化学療法室

室長／がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）

責任者／山之内 信

看護師／美坂さとみ、松本一美、高橋 望

【令和6年度 年間目標と振り返り】

1. 外来化学療法を受ける患者様に継続的な看護を提供し、セルフケア能力を高める支援を充実させる。

① 継続的な看護提供の強化。

電子カルテを活用した情報共有により、外来診療部門や薬剤部との連携がスムーズになり、治療方針や副作用管理の統一が図れた。

② セルフケア能力向上への支援。

副作用対策や日常生活の工夫を指導するパンフレットを整備し、患者様が自宅でもセルフケアを実践できるよう支援した。

③ 定期的なセルフケア指導や電話相談への対応を行い、患者様の不安軽減と自己管理能力の向上を確認した。

2. 委員会とカンファレンスを定期的実施し、患者ケアの質の保証と安全確保の充実を図る。

① 定期的な委員会の開催による安全対策の強化。

月1回の委員会を継続的に開催し、投薬エラーなどのインシデント事例を共有・分析し改善に努めた。

② カンファレンスを通じたケアの質の向上。

業務開始前に医師、薬剤師、看護師によるカンファレンスを行い、治療方針や副作用管理に関する他職種連携を強化した。これにより、患者様ごとのリスクに応じた計画の調整が可能となった。

③ 安全教育の継続実施。

新人看護師やスタッフ向けの化学療法に関する勉強会の実施、製薬会社からの薬品説明会を定期的に行い、教育活動に力を入れた。

3. 各部門と連携し、業務上の問題の明確化・業務の効率化を図る。

① 部門間連携による業務課題の可視化。

委員会を通して、外来診療部門、薬剤部、病棟との会議を実施し、業務フローにおける課題の洗い出しを行った。また、免疫チェックポイント阻害薬のIrAE対策として、電子カルテ上でレジメン表記が容易に確認できるシステムを導入した。

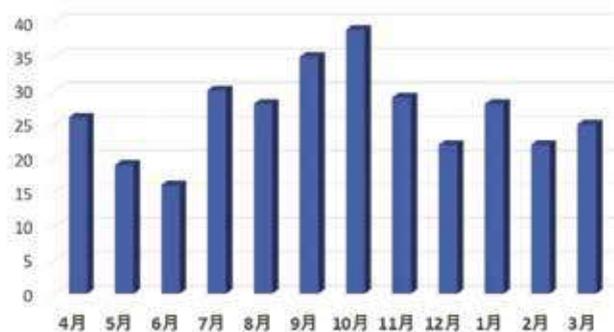
② 業務の効率化。

電子カルテ上での情報共有を強化し、患者情報や治療スケジュールをリアルタイムで確認できる環境を整備した。

【実績】

外来化学療法室利用者数（令和6年度）

外来化学療法件数（件）



合計319件

【振り返り】

外来化学療法を受ける患者数の増加や、新規レジメン数の増加などにより、より専門性を深め、安全性を強化した体制が必要であると感じます。今後もスタッフ一同で「島民の皆様にあいさすされ信頼される化学療法室」を目指し、日々精進して参りますので、引き続きご協力を宜しくお願い致します。

ナースエイド(看護助手)室

ナースエイド室長 横山 夢乃



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)

室長／横山夢乃

2F／池濱悦子、倉橋 香、横山夢乃、矢野 渚
坂下加奈

3 西／原崎清美、岩永芙美子、鎌田瑞樹

3 東／大河清美、磯川ひとみ、鮫島和奏、三瀬祐子、河野鈴子、小脇尚代、榎元尚子、永濱利恵

4F／大山晴美、山下育代、日高美代子、大田英子、新迫朋江、羽生龍斗、山口真希、上妻さゆみ、牧内久美子

外来／岩屋かおる、丸野真菜美、岡澤多真実、遠藤みゆき、永井珠美

透析／鮫島秀子、本炭ひとみ

【令和6年度 年間目標】

1. 見直した業務内容を再度マニュアル化する。
2. 各部署の業務問題点を把握し改善に努める。
3. 入院患者様一人ひとりに寄り添った安心安全な介護を務める。

【業務内容】

私たちの業務は主に入院患者様への食事配膳・下膳、自食が難しい患者様の食事介助・入浴介助・排泄介助など、患者様の入院生活を介助・サポートする事。病棟のゴミ出しや退院時の清掃など、院内の環境整備も行っている。

また、看護師と共に検査時の移動や機材の受け渡しその他患者様のお部屋を移動する際など看護師業務がスムーズに出来るようサポートも行っている。

【実績】

業務内容の見直しは、各病棟の現在行われている業務や、改善して無くなった作業などを業務マニュアルから書き直し提出してもらい、改めて各病棟の業務表として1か所にデータをまとめ再配布した。

新たに外国人労働者を受け入れるにあたって、業務マニュアルにフリガナを付ける、簡単なイラストのフリップを用意するなどの案も出ており、作成も視野に入れている。

【振り返り】

昨年度と同様、人員不足によりどの病棟も既存の業務をこなすことが精一杯になっており、精神的にも肉体的にも大変な部分が多く見られました。今年度はわらび苑で先行していた外国人労働者が来られるとのことで、人員の確保による業務効率の向上と新たな試みによる更なる業務の見直し・改善に力をいれていきます。

診療支援部

薬剤室

副主任 谷 純一



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 薬剤師室長／濱口 匠 薬剤師副室長／谷 純一
 薬剤師主任／渡辺祥馬 調剤助手／日高清美、
 横山ゆきえ、東 麻美

【令和6年度 年間目標】

- 1 チーム医療への貢献・人材育成への注力
- 2 適切な薬剤の供給・使用体制確保
- 3 よりスマートな薬剤関連業務への見直し

【実績】

人材育成・地域医療の質向上を目指した講演会

- 4月…新人看護師教育（麻薬製剤の取り扱い）
 - 12月…市民公開講座（医療機関における感染対策）
 - 1月…地域がん診療病院講演会（がん悪液質の概念と治療について）
 - 2月…地元企業説明会（種子島高校にて講演）
- 講演会を通じて島民の病識向上やこれからの医療従事者育成に注力した。

薬剤供給状況・流通状況に応じた柔軟な対応

各種薬剤の供給状況を卸業者及び医薬品メーカーより提供されるのを待つだけでなく、薬剤師各々で情報収集し、在庫不備が起こらないように努めた。

薬剤室全員で各種業務をカバー

人員不足は毎年の課題であるが、薬剤師や調剤助手が各々担当している仕事や課題をみんなが気にしながら共助できる環境作りに注力してきた。誰かが不在でも滞りなく業務を回すことが可能であるというレジリエンスを向上させ少ないマンパワーながらも薬剤業務の実践・運営に奔走している。

【振り返り】

非常に大きな問題となっている「医薬品流通の不備」の問題を前年度から引き続き抱えた状態で今年度も業務を行ってきた。各種薬剤の代替薬選定や関係診療科の医師への情報提供業務に時間を使うことが増えた。次年度も臨機応変に情報収集・提供業務を行えるように注力していく。

人材育成の面では、後世の薬剤師を育成できる環境作りを目指し、日本病院薬剤師会の認定薬剤師の資格取得及び、実務実習指導薬剤師の資格取得に向けた自己学習に取り組んでおり現在も継続中である。今後は院内教育をより積極的に行い、離島であっても常に新しい知識や技術取得が可能な種子島医療センター薬剤室として魅力を発信していく予定である。



種子島高校就業体験中の様子



市民公開講座の様子（濱口室長）

画像診断室

室長 川畑 幹成



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)

室長／川畑幹成

診療放射線技師／田上直生、上浦大生、日高みなみ、上山裕也、白尾颯司、中村詩乃、園田佳大

助手／中河さつき

【令和6年度 年間目標と実績】

1. 一般撮影、撮影技術及び検像の向上と統一化
対象者5名(4年目以上)の内、2名達成
(担当:川畑/上山)

2. JapanDRLs2020公開による検証と見直し

- ① 小児股関節一般撮影の撮影条件プリセットによる被ばくの管理(担当:田上)
- ② 心臓カテーテル検査、非CTO PCIの患者照射標準線量Ka,r[mGy]の管理
・DRL2020と比較し下回っているが、心臓カテーテル検査が上昇傾向(担当:川畑)
- ③ 頭頸部IVR領域について、JapanDRL2020に準じた運用の整備(担当:川畑)

3. 部門内マニュアル(規定書)等の点検・見直し

- ① 胃透視検診検査マニュアル(担当:川畑)
- ② Dr.説明用読影操作マニュアル(担当:川畑/日高)
- ③ 画像診断(読影)運用規定(担当:川畑/日高)
- ④ 画像診断運用フロー(担当:川畑/日高)
- ⑤ ペースメーカー埋込のMRI検査マニュアル(担当:上浦)
- ⑥ 血管造影装置の録画マニュアル(担当:上山/田上)
- ⑦ 検査種別業務手順マニュアル(担当:川畑)
- ⑧ 撮影・検査マニュアル一覧(担当:川畑)
- ⑨ 実習生受け入れマニュアル(担当:上浦)
- ⑩ 個人情報保護に関するマニュアル(担当:上浦)
- ⑪ 放射線被ばく管理マニュアル(担当:川畑)
- ⑫ 検査種別運用フロー(担当:川畑)

4. 撮影プロトコル・パラメータ等の最適化

※下記は主たるものを記載

(一般撮影検査)

- ① 放射線検査時の患者への生殖腺防護(担当:川畑)
- ② CRトリミングの最適化(担当:田上)
- ③ 肩関節軸位撮影の撮影法の最適化(担当:田上)
- ④ 小児股関節撮影条件プリセットの作成(担当:田上)
- ⑤ 腹部画像処理の検討(担当:川畑)
- ⑥ 術直後アントンセン撮影の検討(担当:田上)

(CT検査)

- ① 冠動脈CT及び下肢CTAのdpi法(担当:桑原)
- ② 低電圧を使用した造影剤低減法(担当:桑原)
- ③ 肩関節CTポジショニングの標準化(担当:桑原)
- ④ 冠動脈CTによるコアベータの採用(担当:桑原)
- ⑤ WS剛体位置合わせ使用方法(担当:日高)
- ⑤ 頭部単純高速Helical_CTの最適化(担当:川畑)
- ⑥ 特殊造影CT検査による教育(担当:日高)
- ⑦ WSサブトラ設定変更(担当:日高)
- ⑧ 耳小骨のVR最適関数の検証(担当:川畑)

(MRI検査)

- ① 肩関節ポジショニングの標準化(担当:桑原)
- ② 前立腺MRIパラメータ・シーケンスの改定(担当:川畑)

(胃透視検査)

FPDサイズの再考(担当:川畑)

【実績】

- ・診療放射線技師:2名入職、1名退職
- ・放射線科読影医:常勤1名入職
- ・野田Dr.による画像症例検討会の充実化
- ・ペースメーカー埋込患者のMRI検査運用開始

【振り返り】

今年度は主力技師退職により業務負担が大きくなったが、読影医の常勤入職により遠隔読影業務負担が軽減され大変救われた。

夜間・休日対応についても4名体制の予定であったが技師退職により今年度も3名体制となった。来年度は完全4名体制で運用する必要がある。新人においては問題なく検査等こなしており、来年度は業務範囲の拡大および技術向上と共に更なるスループット向上を期待する。

臨床検査室

室長 遠藤 禎幸



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）

室長／遠藤禎幸

臨床検査技師／宮里浩一、加藤友加里、高田忠雄、河野和也

非常勤技師／荒井伸代

検査助手／鮫島由紀

【令和6年度 年間目標】

○臨床検査技師の増員。

○インシデントレポートを積極的に書く。

【実績】

- 尿定性検査機器、尿沈渣検査機器を当院で初めて導入。
 - ・尿検査数の大幅な増加のため。
 - ・検査室の人員不足緩和のため。

- 2025年2月にHbA1cの検査機器を新しく更新。
 - ・前機種の経年劣化のため。
 - ・HbA1cの件数増加のため。
- 臨床検査技師育成のための奨学金制度の導入。
 - ・現在、1名進学中。
 - ・来年度、さらに1名進学予定。

【振り返り】

今年度は検査件数が増加しました。ですが、臨床検査技師および検査助手の増員はできませんでした。慢性的な人手不足を解消するために、来年度はもっと積極的に検査室の増員を行っていきたいと思います。

当院は離島というハンデがあるため、院内で実施可能な検査はできるだけ取り入れるようにも力を入れています。また、検査結果を迅速に報告できるように、今後も検査室一同頑張っていきます。

臨床工学室

室長 西 伸大



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 臨床工学技士室長／西 伸大（手術室）
 臨床工学技士主任／芝 英樹（透析室）、細山田重樹（透析室）
 臨床工学技士副主任／上妻友紀（透析・手術室）
 臨床工学技士／上妻優美（手術室）、下村和也（透析・手術室）

【令和6年度 年間目標】

1. 医療機器の管理・点検を通し安全な医療を提供する
2. 透析室・手術室兼任MEの育成
3. 臨床工学士の業務拡大に対応していく

【実績】

ME 室

- ・医療機器修理・点検依頼対応

院内修理・点検	40件
業者修理・点検	8件
- ・定期点検

人工呼吸器	17台
輸液ポンプ	54台
シリンジポンプ	35台
D C（除細動器）	3台
- ・始業点検、人工呼吸器・I A B P使用中ラウンドポンベ室・C Eタンクラウンド など

透析室

- ・R O装置、透析液溶解装置、透析装置点検
- ・透析件数

	9,182件
そのうちIHDF or OHDF	2,279件

H B O（高気圧酸素療法）

- ・治療回数 224回（21件）
 外科・消化器内科、整形外科、脳外科、耳鼻科
 循環器科、泌尿器科、など

手術室

- ・麻酔器、生体監視モニター、電気メス、気腹装置などの術前点検
- ・機械出、術中機械操作作業

器械出、術中補助	249件
整形外科（人工関節置換、人工骨頭挿入など）	
眼科（白内障レンズ挿入術など）	
脳外科（慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術など）	
腎臓内科（内シャント造設術、PTA）	
外科（腹腔鏡下手術カメラ操作）	
IVUS、IABP、テンポラリー操作	31件

【振り返り】

ME室、透析室、OP室、HBO業務に週2回の内視鏡室補助業務（準備は毎日）を追加したことで、他職種と接する頻度も多くなり透析室、OP室に引きこもりがちなMEを見かける機会が増加したかもしれません。

人数も6名と少数精鋭のため即時対応できない場合もありますが、可能な限り対応いたしますのでこれからもよろしくお願い致します。

栄養管理室

室長 渡邊 里美



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
管理栄養士／渡邊里美、瀬下 歩、榎本陽葉理
栄養士／進藤日向子

株式会社LEOC（給食委託会社）

管理栄養士／横溝葵
栄養士／國分沙彩、穂満景子
調理師／濱川スミ子、山口みなみ、濱松 忍、鳥里寿子、柳田浩明
調理員／前園秀一、國浦郁代、長野育子、鳥里朱美、バカンレイモン、タペラオジェレミー、ロンザガケニー
洗浄／川野由美子、河内浩二、松下次男

【令和6年度 年間目標】

1. 医療事故の防止に努める
 - ・アクシデント発生予防
 - ・インシデントLv:0報告を増やす
 - ・食物アレルギー登録に関するマニュアルの周知を他職種に図る
2. 業務改善を図る
 - ・外来に管理栄養士を配置して外来栄養指導の増加を図る
 - ・診療報酬に準じた栄養評価ツールへの変更と周知を図る
3. 食器の破損を減らす
 - ・食器類の破損を昨年より減らす

【実績】

実習生受入れ

- ・平岡栄養士専門学校
7.29～8.2 給食管理実習1名
- ・鹿児島県立短期大学
8.19～9.2 臨床栄養学実習 1名

院外活動

- 6.20 種子屋久農業協同組合
中種子支部女性部「輝らめき研修会」の講師
内容：非常時の炊き出しについて/
調理実習
- 8.28 種子島地区給食連絡協議会
病院給食部会研修会の講師
内容：災害時にできる簡単な料理/
調理実施
- 10.16 中種子町女性団体連絡研修会の講師
内容：非常時の簡単な調理と実演
（調理実習）

行事食（月1回実施）

例：9月 秋分の日



手作りの豆腐入り白玉団子は時間が経っても硬くなりません。

例：2月 節分



手作りの巻寿司は彩り良くボリューム抜群でした。

【振り返り】

今年は何年かの保健所の立入検査に加え、九州厚生局の適時審査や病院機能評価も重なり、準備等に時間を要しましたが、マニュアルや業務内容などの振り返りと改善を図る良い機会になりました。引き続き、より迅速かつ細やかな栄養管理を行う体制づくりに努めて参ります。

リハビリテーション室

部長 理学療法士 早川 亜津子



リハビリテーション部門では、本院・介護老人保健施設わらび苑・本院訪問リハビリテーション事業所、訪問看護ステーション野の花、田上診療所訪問リハビリテーション事業所に療法士を配置し、リハビリテーションを提供しています。今年度は新たに理学療法士(以下、PT)3名、言語聴覚士1名が入職し、総スタッフ数58名となりました。

本院の特徴のひとつは全病棟365日リハビリテーション介入です。予想しない怪我や発症に1日でも早く対応できるよう体制を整え、患者様や同じ医療職にも好評をいただいております。

【令和6年度 年間目標】

「専門家として対象(者)に関わり続けるリハビリテーション部」

私たちが対象とする全ての“人”や“もの”等、専門職として関わり続ける覚悟を持ち、各所属チームで行動目標を立て、スタッフ一丸となって取り組み続けることができました。

【振り返り】

今年度は念願でありました認定作業療法士を育成することができました。作業療法士(以下、OT)酒井宣政が当院で初、種子島で初の認定作業療法士となりました。また、OT濱添信人が田上診療所の事務長に栄転し、一部門の管理者から施設の事務部長としてこれまでの経験を活かし活躍しています。

院外活動としては、鹿児島県作業療法学会でOT一葉茜音がポスターセッション、九州理学療法士学会でPT早川がポスターセッション、鹿児島県理学療法士学会ではPT久羽真由・PT小谷流風が口述セッション、PT森内初香がポスターセッションに挑戦しました。

リハビリテーション室内に職員福利厚生の一環として院内ジム「たねザップ」を開設しました。REVOLUONEオールインワンスミスマシン、フィットネスバイクを整備し医師や看護師、メディカルスタッフが業務後ひと運動をする機会として活用しています。

OT川畑真由子が趣味の一環であるフラダンスを、3人の娘さんも所属するフラダンスチームのみなさんと「慰問」として入院患者様に披露してくれました。入院中になかなか触れることができない文化に触れ、いつもと違う患者様の表情や無意識に麻痺した手で踊りはじめる患者様もいらっしゃり、フラダンスの力を見せてくれました。



たねザップ

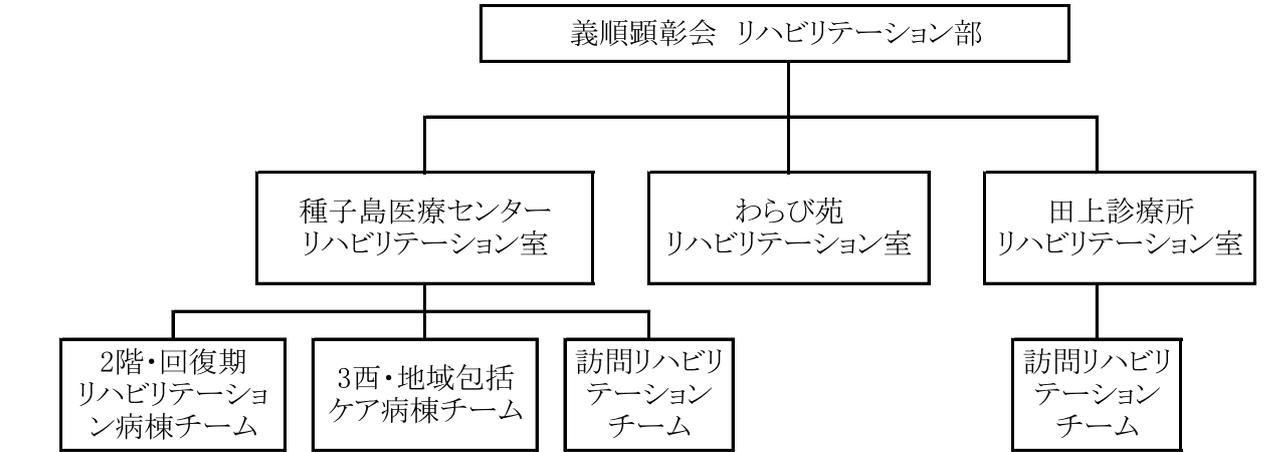
OT川畑と長女さん

今年度は第三者機関の病院機能評価受審を経験し、第三者にリハビリテーション部門の実践を高く評価していただきました。私たちの日々の取り組みは間違っていなかったと思うとともに、スタッフを頼もしく感じることができました。

種子島は高齢化率も高く、当院は高齢者の周術期リハビリテーションが対象となることが多い。超高齢者の患者様が様々な手術を受け、術後のリハビリテーションに懸命に取り組んでいらっしゃいます。患者様が安全に安心にリハビリテーションが受けられるよう他部門と連携し、部門内としては療法士育成に引き続き尽力していきたいと考えます。

今後も「種子島医療」の一翼を担うリハビリテーション部門であり続けます。

組織図 (令和6年4月1日～令和7年3月31日)



部長	理学療法士	早川亜津子
室長	作業療法士	酒井宣政
副室長	作業療法士	濱添信人
主任	理学療法士	山口純平
副主任	理学療法士	小川哲哉
副主任	理学療法士	内村寿夫
副主任	作業療法士	川畑真由子
副主任	作業療法士	上野 瞬
副主任	言語聴覚士	松尾あやの

理学療法士	門脇淳一	作業療法士	西 愛美	言語聴覚士	和田楓貴
理学療法士	大坪正拓	作業療法士	渡瀬めぐみ	言語聴覚士	長田和也
理学療法士	立切彩乃	作業療法士	大田巧真	言語聴覚士	入江色葉
理学療法士	宿利佳史	作業療法士	井元彩奈	言語聴覚士	高びあの
理学療法士	畠本裕一	作業療法士	市来 鈴	言語聴覚士	岩澤侃汰
理学療法士	大津留麻子	作業療法士	塙 京夏	言語聴覚士	北上瞭歩
理学療法士	末吉優紀乃	作業療法士	射場純香		
理学療法士	向井大輔	作業療法士	市来政樹	助手	長野豊子
理学療法士	馬場健大	作業療法士	江口香鈴	助手	吉永 舞
理学療法士	入江宣圭	作業療法士	一葉茜音	助手	岩元真美
理学療法士	遠藤 樹	作業療法士	原崎響輝		
理学療法士	白石圭太	作業療法士	山田琉奈		
理学療法士	坂ノ上兼一				
理学療法士	古田菜々子				
理学療法士	浜崎夏帆				
理学療法士	平田翔梧				
理学療法士	大木田晃紘				
理学療法士	鬼塚 楓				
理学療法士	久羽真由				
理学療法士	上梨凌平				
理学療法士	弓場海結				
理学療法士	藤田 優				
理学療法士	森内初香				
理学療法士	小谷流風				
理学療法士	今和泉仁心				
理学療法士	園田拓海				
理学療法士	佐久間純一				
理学療法士	諸隈恭介				

急性期病棟(2階)・回復期リハビリテーション病棟(4階)チーム

リハビリテーション室 主任 理学療法士 山口 純平

【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)

室長／酒井宣政

主任／山口純平 副主任／松尾あやの

理学療法士／大坪正拓、宿利佳史、畠本裕一、向井大輔、遠藤 樹、古田菜々子、浜崎夏帆、弓場海結、藤田 優、森内初香、小谷流風、佐久間純一、諸隈恭介、今和泉仁心、園田拓海、上梨凌平

作業療法士／大田巧真、射場純香、一葉茜音、原崎響輝、山田琉奈

言語聴覚士／和田楓貴、高 ぴあの、岩澤侃汰、北上瞭歩

【令和6年度 年間目標と行動プラン】

1. **自分が描く専門家を目指すべき行動を取る**
 - 3ヶ月毎の行動目標立てを行い、自分が描く専門家を目指す
 - 前年度継続と専門性の強化(リーダーとのカンファレンス・定期評価(2Wに1度の評価))
 - 事前カンファレンスを同職種カンファレンスへ
 - 症例検討会、自己研鑽での勉強会(先輩などからアドバイスをもらう機会作り)
2. **限られた時間を有効活用できるように意識する**
 - 時間を意識する。タイマーの有効活用(介入時間だけでなく作業時間を設定する。カルテ記載、書類作成を決まった時間に終わるように意識する)
 - 休憩時間1時間、17:15ではなく、17:00退社を意識する
3. **入院時訪問指導の算定の推進**
 - 入院時訪問指導、毎月3件目標 最高目標5件
4. **摂食嚥下療法の算定の構築**
5. **リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の算定の構築**
 - 算定要件を把握し、算定を行っていく。

【チームの振り返り】

令和6年度の目標は「自分が描く専門家を目指すべき行動を取る」と挙げ、メンバーが3ヶ月毎に行動目標を立て、自分が描く専門家を目指す取り組みをしました。これに前年度の評価への取り組みを継続して行い、より専門性を高める取り組みとして、同職種でのカンファレンスや自己研鑽での勉強会を実施することができました。

また、今年度は入院時訪問指導の件数も増えてきており、今後もさらに指導件数を増やしていきたいと思います。この他、摂食嚥下療法、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の構築を進めることができ、今年度から算定ができるようになりました。今年度は新しい取り組みが多い一年でしたが、メンバーが目指すべき専門家に近づくことができた一年であり、今後より専門家を突き詰めていくことに繋がっていくと考えます。

急性期病棟(3F西)・地域包括ケア病棟(3F東)チーム

リハビリテーション室 副主任 理学療法士 小川 哲哉

【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)

副主任／小川哲哉、川畑真由子
理学療法士／門脇淳一、坂ノ上兼一、平田翔梧、
鬼塚 楓、久羽真由
作業療法士／埴 京夏、市來政樹、江口香鈴
言語聴覚士／長田和也、入江色葉

【病棟紹介】

急性期病棟(3西)

呼吸器疾患・循環器疾患・代謝性疾患・消化器疾患などの患者様を中心にリハビリ介入を行っております。

地域包括病棟(3東)

在宅復帰に向けたリハビリテーションや生活指導の実施、住み慣れた地域での療養(在宅や一部の介護施設への復帰)をサポートする病棟です。

【令和6年度 年間目標】

○リハビリテーション部門目標

「専門家として対象(者)に関わり続けるリハビリテーション部」

○チーム行動目標

- ① 外来透析患者への透析時運動指導を開始し、指導体制を構築させ、透析室の取り組みとして定着させる。
- ② 患者、ご家族の視点に立ったりハビリテーションの提供。
- ③ 関連職種(医師、併用セラピスト、看護師、介護士、ソーシャルワーカー、栄養士、ケアマネジャーなど)と随時、必要な情報共有ができ、かつ方針を共有した支援を実施していく(連携強化)。
- ④ 患者様が主体的に活動、参加できるリハビリテーション機会の提供と実践。
- ⑤ チームメンバー全員が疾患、検査データ、画像所見の知識理解を現状より高め、分析して臨床に活かすことができる。
- ⑥ 患者様・ご家族が安心して地域で暮らせるために、退院までに丁寧で不足ない支援と連携を実践する。
- ⑦ 専門家として適切な働き方ができるように実践する。
- ⑧ 組織人として実績含めて組織貢献を実践する。

⑨ 療法士含めて病棟全体で摂食機能療法体制を構築し、患者様が可能な限り経口摂取できる支援を実践していく。

⑩ 患者様、ご家族が安心できる緩和ケア体制を病棟と取り組んでいく。

【振り返り】

令和6年度はリハビリテーション部門目標である「専門家として対象(者)に関わり続けるリハビリテーション部」に対して、チームで10つの行動目標を設定し、年間を通じて取り組みました。

摂食機能療法の算定や透析中の患者様へ運動指導する透析時運動指導等加算の算定を開始することができました。また、他職種や患者・家族との連携力は向上した、内科疾患に対するリハビリテーションについて知識理解も向上したとメンバーへのアンケートにて回答がありました。

まだまだ、取り組み内容には改善・向上の余地があると考えています。患者様や家族へのサポートを引き続き取り組んでいきます。またそれと同時に無駄作業の省略や効率化も図りチームメンバーが働きやすく成果をあげることができるチーム作りを行っていきます。

リハビリテーション室活動紹介

リハビリテーション室では、院外の研修会や学会に積極的に参加するなど、さまざまな活動を行っています。今年度の活動報告については、こちらのQRコードからご覧いただけます。



- ・「認定作業療法士取得について」
リハビリテーション室室長 作業療法士 酒井 宣政
- ・「九州理学療法士学術大会2024 in佐賀に参加して」
リハビリテーション室部長 理学療法士 早川 亜津子
- ・「第33回鹿児島県作業療法学会に参加して」
作業療法士 一葉 茜音
- ・「第38回鹿児島県理学療法学会に参加して」
理学療法士 久羽 真由・小谷 流風・森内 初香
- ・「がんのリハビリテーション研修会に参加して」
理学療法士 平田 翔梧・小谷 流風 作業療法士 射場 純香・江口 香鈴
- ・「藤田ADL講習会—FIMを中心に—に参加して」
理学療法士 向井 大輔 作業療法士 山田 琉奈
- ・「第10回和音療法研修会に参加して」
リハビリテーション室主任 理学療法士 山口 純平 作業療法士 大田 巧真

療法士 修了証一覧(令和7年3月現在)

名前	受講年月日	内容
早川亜津子	2024.4.22	(公社)全日本病院協会及び(一社)日本医療法人協会共催 2019年医療安全管理者養成課程講習会 修了証
	2024.9.16	全日病・医法協認定 医療安全管理者(継続認定)
	2024.10.26	一般社団法人日本医療安全調査機構 医療事故調査・支援センター 第5回医療事故調査・支援センター主催研修 受講証
	2024.12.17	鹿児島県地域糖尿病療養指導士認定機構「DiabetesRelationship Seminar in 九州」参加証
	2024.12.19	公益社団法人全日本病院協会 2024年度医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会 受講証明書
	2025.1.11	2024年度日本医療マネジメント学会 医療安全分科会(Web開催) 参加証明書
山口純平	2024.6.15	公益社団法人鹿児島県理学療法士協会 代議員委嘱状(2024.6.15~2026年度決算総会まで)
	2024.10.20	一般社団法人 和温療法研修センター 和温療法研修会修了資格証明書
向井大輔	2024.11.24	第33回藤田ADL講習会-FIMを中心に-受講証明書
入江宣圭	2024.9.20	厚生労働省医政局 第1316回臨床実習指導者講習会 修了証
遠藤 樹	2023.8.25	厚生労働省医政局 第1101回臨床実習指導者講習会 修了証
白石圭太	2024.9.20	厚生労働省医政局 第1316回臨床実習指導者講習会 修了証
浜崎夏帆	2024.11.4	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
平田翔梧	2024.7.21	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
小谷流風	2024.7.21	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
酒井宣政	2024.4.1	一般社団法人日本作業療法士協会 認定作業療法士 認定証
	2024.5.27	一般社団法人鹿児島県作業療法士協会 理事(企画部担当)委嘱状 令和8年5月まで
西 愛美	2024.4.18	一般社団法人日本作業療法士協会 生活行為向上マネジメント研修 修了証
川畑真由子	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2024年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
市来 鈴	2024.7.5	厚生労働省医政局 臨床実習指導者講習会修了証書
埴 京夏	2024.7.7	厚生労働省医政局 臨床実習指導者講習会修了証書
射場純香	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2024年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
市来政樹	2024.7.7	厚生労働省医政局 臨床実習指導者講習会修了証書
	2024.11.4	厚生労働省「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」修了証書
江口香鈴	2024.7.21	ライフ・プランニング・センター「がんのリハビリテーション研修」修了証
	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2024年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
原崎響輝	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2024年度地域ケア会議推進リーダー研修会 修了証書
	2024.10.6	一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会主催 2020年度介護予防推進リーダー研修会 修了証書
山田琉奈	2024.11.24	第33回藤田ADL講習会-FIMを中心に-受講証明書

理学療法学科実習生受け入れ一覧(令和7年3月現在)

神村学園専修学校

R6.6.24~8.17

理学療法学科臨床実習 1名

鹿児島大学

R6.7.24~8.17

理学療法学科臨床実習 1名

福岡医健・スポーツ専門学校

R7.2.3~2.28

理学療法学科臨床実習 2名

地域医療連携室

室長 坂口 健



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 室長／坂口 健（社会福祉士）
 主任／加世田和博（社会福祉士）
 社会福祉士／岩澤あかり
 入退院支援看護師／上妻智子

【令和6年度 年間目標】

①スムーズな入退院支援を目指す

- ▽入院早期より情報収集の充実を図る
- ▽地域の医療、介護、行政等と連携の充実を図る
- ▽多職種間における情報共有の充実を図る

②がん相談支援センターの充実

- ▽鹿児島県がん相談支援部門会への参加
- ▽がん相談支援センターの周知向上を図る

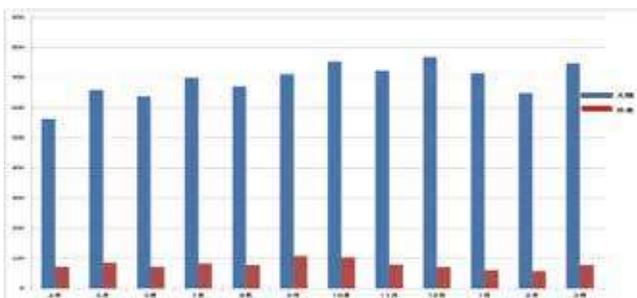
【振り返り】

地域医療連携室スタッフで、毎朝入院患者スクリーニングを実施し情報共有を行った。介護認定受給者に関しては、ケアマネジャーより入院前情報、ケアプランを提供いただきながら、退院支援への早期介入に努めている。また、感染症流行で面会の制限/解除を繰り返す中で、ケアマネジャーや各関係機関へ面会、家族面談時の同席、退院前担当者会議参加の声掛けも行いながら、患者さん・ご家族が安心して退院を迎えられるように努めた。

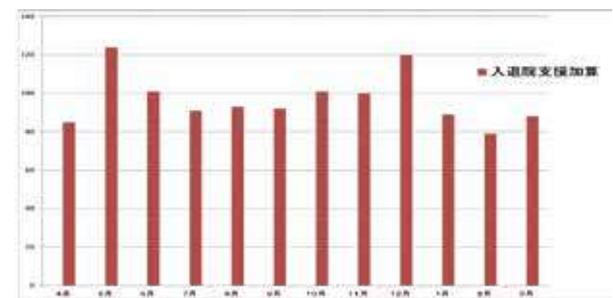
がん相談支援センターの活動として、鹿児島県がん相談支援部門会、がん患者会イベント、西之表市健康フェスタへ参加を行った。

【実績】

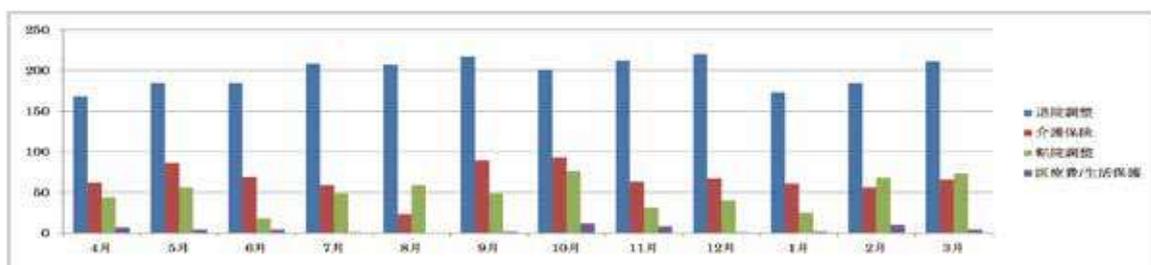
▽相談件数（年間件数；入院…8300 外来…948）



▽入退院支援加算1算定数



▽主な相談内容別件数



クラーク室

室長 榎本 祥恵



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)

室長／榎本祥恵 外来主任／日高明美 入院主任／池下由紀 クラーク／園田由美子、阿世知修子、峯下千代子、濱元桃子、山口聡美、橋本郁美、武田まゆみ、折口ゆかり、中脇ルミ、中野 唯、酒井弘衣、小倉由理子、大田清美、稲森奈南

【令和6年度 年間目標】

1. 知識の向上と技術の向上に努める
 - ◎医師、看護師その他スタッフとの連携を強化
 - ◎接遇の向上(挨拶・言葉遣い・身だしなみ)
2. 活気ある働きやすい職場環境づくり
 - ◎残業の減少と昼休みの取得へ取り組む
 - ◎計画的な年次休暇の取得
3. 効率的な業務を行う
 - ◎業務改善を図る
 - ◎他部署と協力し、待ち時間短縮に努める

【実績】

担当診療科:内科・循環器・外科・小児科・整形外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・眼科・心療内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科・糖尿病内科 15診療科担当(全26診療科)

- ◎毎月クラーク会開催
- ◎診療記録への代行入力
- ◎電子カルテシステム入力(検査オーダー・診察予約等)
- ◎診断書などの文書作成補助 総件数:1,315件
- ◎主治医意見書作成 総件数:909件
- ◎医療上の判断が必要でない電話対応
 - ※医師指示のもと行っております。

資格取得:ドクターズクラーク

取得人数:8名(令和7年3月現在)

榎本・日高・池下・阿世知・濱元・中脇・中野・酒井

医師事務作業補助者として、主に医師業務の中の事務的な補助を担当しています。各診療科では医師の指示のもと、ほぼ医師とクラークだけで外来診療を行っています。1人1診療科とはいかず、併科で担当しています。診療では代行入力、診断書作成など少しですが医師の業務負担軽減につながっています。

【振り返り】

今年度は、常勤2名、パート1名入職し、現在32時間研修とOJTで、今までの人員不足を少しでも緩和ができ、私たちスタッフも新人教育に皆で携わり振り返りなどで、意見を出し合い少しでも業務がスムーズに行くように業務改善が図ることができました。残業は前年度に比べ比較的減少でき、年次休暇に関しては、個人差はあるものの取得できました。

また、連携がうまく行くように医師やその他スタッフとのコミュニケーションをとり、業務に支障がないよう皆で協力しながら取り組みました。今後も皆で意見を出し合いながら協議し、業務がスムーズに行えるよう努力して参ります。

事 務 部

総務課

総務課 総務人事係 串間 さくら



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）

事務長／白尾隆幸

総務課長兼任広報企画課長／飯田雄治 医局

事務：係長／上原きよみ、迫田雅代 総務・人事：

係長／渡瀬幸子、能勢綾乃、串間さくら

経理：係長／森永隆治、山田加奈子 施設警備：

主任／濱田純一 施設設備：係長／塩崎光治、主任／奈尾武志、一葉朋哉 用度管理：山田利恵、紺野みどり

【令和6年度 年間目標】

2024年度総務課は義順顕彰会の運営理念に沿って、医療スタッフを支えるとともに、安定した病院運営を行う役割を担うため、次の3点を目標に掲げ取り組みを行った。

1. 事務職員として専門性を高め、組織力を強化します。
2. 収入の確保、費用の縮減による安定的な健全運営を推進します。
3. 診療環境を整備し、質の高い医療の提供と患者様のサービスの充実に努めます。

【振り返り】

今年度は日本医療機能評価機構の認定取得、地方厚生局による適時調査の年となり慌しく過ぎる日々となった。

総務課では主に、4月からナビダイヤルを導入することにより電話対応が普段の事務室への業務の電話と違い、患者様の病状や薬に関すること、また、入院・予約や診断書に関すること等、専門的な内容を聞かれることも多く、他部署との連携が求められた。

また、ホームページへのお問合せメールに各種多様な質問事項が届き、各部署へ依頼する等の対応をする機会も多くなった。

4月から勤怠管理システムの導入により、本年度末でタイムカードを廃止することとなり、現在の勤務管理と別に勤怠管理システムでの勤務確認が可能となり、勤務の入力方法や職員の新規・異動・退職登録、有給休暇付与など覚えることが大変だった。それに併せてネームICカードの作成を行い、それぞれの部署での登録や、施設整備係長に依頼し、出入り口の登録を行うまでが一連の作業となる。来年度は各部署の勤務入力まで完璧にできるようにしたいと思う。

医療廃棄物の処理に関するマニフェストが紙媒体でしたが、こちらでもデータでの入力作業へと変更になり、事務手続きは今後、以前の紙媒体から電子管理へ進んでいくことを強く感じた。

本年度の目標の一つに、診療環境を整備し、質の高い医療の提供と患者様のサービスの充実に努めることに関して、施設整備により現在も病棟の床の張替えやトイレ改修を順次行っており、外来をメインに院内のカビ取り作業を行ってきた。病院建物の老朽化に併せて改修工事を行う為、本年度目標としている費用の縮減とはなかなか上手くいかないところもあるが、本院の環境整備を継続して行うことにより、患者様の心に少しでも輝きが増すことを目標に、今後も接遇・サービスに努め、また、総務課として、職員の方々にも専門的支援ができるように努めていきたいと思う。

医事課

課長 赤木 文



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 医事課長／赤木 文 入院医事主任／福山龍巳
 外来医事主任／長野加奈子
 外来医事副主任／長野さゆり 入院医事常勤／
 小脇宏之、加藤初美
 外来医事常勤／野元かおり、児島佑奈、伊東真由、藤田ひなの、中村真帆、東園清志、
 外来医事非常勤／今西季奈、日高智佐美、古賀奈那海、竹之内麻良、春村充代
 予約センター／馬越小百合、西村智子、深田育代
 フロアスタッフ／松元尚美、大迫けい子、赤木七海、海野すみれ、宮内美穂

【令和6年度 年間目標と振り返り】**1. 顧客の視点**

- ① 患者サービスの向上を目標に手厚い接遇に努める。
 ◎接遇に関する研修会を行う。
- ② 指差呼称確認を徹底する。
 ◎処方せん渡し間違い。 0件
 ◎受付間違い。 0件

2. 財務の視点

- ① レセプト査定率の減少・返戻の減少に努める。
 ◎一時査定率0.2%以下。

3. 学習と成長の視点

- ① 医事職員の診療報酬に関する知識向上に努める。
 ◎研修会への参加と内部勉強会を行う。
 ◎資格取得によるスキルアップ。

【実績】

- ・診療報酬に関する院内勉強会を毎月開催。他部署からの参加者も多く、診療報酬に対してのイノベーションや連携を図ることができた。
- ・部署内で勉強会を開催し職員の意識統一を図った。
- ・施設基準等に係る適時調査では医事課が中心となり他部署と協力して取り組んだ。
- ・医療制度の変更などにも迅速に対応しスムーズに請求業務を行うことができた。
- ・レセプト業務の作業工程の見直し、A査定（病名なし）の減少に努めた。
- ・がん登録の更新や診療情報管理士の資格取得に積極的に取り組んだ。

【振り返り】

今年度は退職者が3名、育児休暇1名。毎年人員不足が問題な中、施設基準等に係る適時調査が10月にあり怒涛の日々だった。

施設基準の届出の見直しや診療記録・掲示物等、医事課が中心となり職員一人ひとりが自分のやるべき業務を滞りなくこなし無事に終える事が出来た。今回の適時調査で学んだことも多く確実にスキルアップできた1年だったと思う。今後のチーム医療への貢献に繋がりたいと思う。

また、受付・会計業務に関しても初期対応・症状の確認を徹底し、診療科へ繋ぐことができた。患者への声掛けやサポートもフロアスタッフが中心となり手厚い接遇に努めることができ、患者様のご意見箱等では接遇に関する指摘は0件だった。

診療報酬請求に関しては前年度に比べ査定率が上昇傾向(+0.6%)にあった。一人ひとりの知識は向上しつつあるが、【点検】という意味で漏れが多かった。今後の課題とする。

広報企画課

主任 竹田 英子

【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
広報企画課長／飯田雄治 主任／竹田英子
姫野ナル(プロテニスプレーヤー)

【令和6年度 年間目標】

種子島医療センターの理念、業務、活動を正しく知っていただき、患者さんや島民の皆様を始め、広く理解を深めていただくことを目標に、ホームページや広報誌、SNSなどを通して広報活動を行っています。

今年度は、昨年度に引き続き、職員の採用を強化するリクルート活動に力を入れ、ホームページへの採用エントリーを増やすことを第一の目標としました。

また、年報誌『飛魚』の編集作業のサポートの他、2年ごとに担当する編集委員がスムーズに行える仕組みの構築を課題にも取り組みました。

【実績】

●職員採用強化のためのリクルート広報活動として、主に次の業務を行いました。

- ・デジタル化の推進として採用案内パンフレットに代わる「リハビリテーション室案内LP」およびQRカードの制作(2024年6月オープン)



- ・新卒求人受付サイト「キャリアタスUC」、「キャリアマップ」、「求人受付NAVI」に一部を除く当院職種の2025年卒向け求人登録。
- ・マイナビ看護学生説明会(鹿児島会場)、神村学園病院説明会のサポート。
- ・月ごとのHPアナリティクスデータの提出。
- ・病院ホームページトップページのリニューアル(4月オープン)、リクルートサイトリニューアル(7月オープン)。リクルートサイトから新卒採用だけでなく中途採用もエントリーできるように改善。



※令和5年度ホームページ
およびリクルートページ
(リニューアル前)。



●年報誌『飛魚』の編集作業のマニュアル化

医師、非常勤医、各部署、関連施設への原稿依頼書等のひな形、編集作業のスケジュールチェック表、入稿状況がわかる台割といった編集マニュアルの作成、Googleを利用した印刷会社への入稿・再校作業の仕組みを構築しました。

【振り返り】

当院ホームページユーザーの7割がスマートフォンなどのモバイルを使用していることからモバイル対応のホームページの構築、ホームページやSNSを活用したリクルート情報の提供、それに伴う情報のデジタル化(LPの制作)を進めました。その効果として、ホームページ、リクルートサイトへのアクセスが増え、採用エントリー、さまざまな問い合わせが多く届くようになり、総務課と経営企画改善室に対応いただいております。

離島という環境でのリクルート活動を模索し、挑戦し続けた1年でしたが、今後も当院独自のPR方法を構築してまいりますので、引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

直轄部門

医療安全管理室

医療安全管理者 作業療法士 酒井 宣政

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

医療安全管理責任者/高尾尊身
 専任医療安全管理者/酒井宣政
 医療安全機器安全管理者/西 伸大
 医薬品安全管理責任者/濱口 匠
 医療放射線安全管理者/川畑幹成
 事務部門担当者/白尾隆幸、塩崎光治、濱田純一
 医療安全管理室兼務者/芝 英樹、田中加奈、福山龍巳

【令和6年度目標】

医療安全管理委員会の目標「医療安全管理に対する職員の意識や動きの現状把握。安全文化の土台作り」に対して医療安全管理室として以下の事項に取り組んだ。

1. 医療安全管理指針の作成と周知

指針の見直し、周知状況の把握(医療安全に関する意識調査アンケートの実施)

2. 年2回以上の職員研修の実施(全職員対象必須研修)。

研修後のアンケート、学んだことの確認で必要性和状況の把握を行う。スポット研修の実施。

3. 事故報告体制の確保。現状の見直しを実施。

【実績】

1. 医療安全指針の作成と周知

今まであった指針の見直しを実施。各部署の協力も得て、確認と刷新を行った。さらに電子カルテで閲覧可能な状態とし、全職員へ周知した。また、これまでは医療安全管理委員会と医療安全管理部門の規定が曖昧な状態となっていた。そこで医療安全に関する課題を医療安全管理部門で検討し計画を立て委員会へ押し量る流れとした。

2. 年2回以上の研修の実施

- (1) 令和6年6月26日「あなたのインシデント報告が医療安全文化を醸成する」
講師:内門泰斗先生(鹿児島大学病院医療安全管理部部長特例教授)
- (2) 令和6年11月21日「医療安全を支える意識と対策」
講師:高尾尊身病院長
- (3) 令和7年2月12日「RCA分析って何だろう?」
講師:田中加奈副看護師長
上記を4階大会議室にて対面・オンラインのハイブリッド研修で開催した。さらに後日アーカイブ配信を実施した。

3. 事故報告体制の確保。現状の見直しを実施。

アクシデント(3bレベル以上)の報告体制について検討し、修正を行った。それを各部署へ掲示し、電子カルテですぐに確認できるようにした。

4. その他

- ・医療安全地域連携加算に係る相互評価
- ・九州厚生局の施設基準に係る適時調査:大きな指摘事項なし
- ・病院機能評価一般病院2 Ver3.0受審

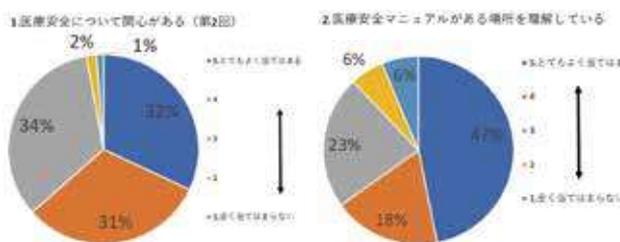
【第1回令和6年度医療安全意識調査】

(令和6年6月13日～19日 一部のみ記載)



【第2回令和6年度医療安全意識調査】

(令和6年11月16日～20日 一部のみ記載)



【振り返り】

令和6年度は医療安全管理に対する全職員の現状把握に努めた。安全文化の土台作りとして委員会や部門の規定を改定し、電子カルテを利用し閲覧しやすくなるように工夫した。全職員対象の研修会を3回実施し、意識調査アンケートを2回実施した上記グラフ参照)。残念ながら職員の意識に変化はみられない状態であった。しかし、医療安全マニュアルの場所の把握は進み、今後、職員が自身の医療安全を担保するための礎となる可能性を感じる事が出来た。今後も職員の皆様が快適に安全に業務に邁進出来るよう仕組みづくりを行っていきたい。

感染制御部

感染制御部 部長 下江 理沙(感染管理認定看護師、看護部副看護部長)



【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

感染対策チーム(ICT)

専任医師/病院長 高尾尊身

泌尿器科部長 中目康彦

専任薬剤師/薬剤部主任 濱口 匠

専任検査技師/検査室長 遠藤禎幸

兼任看護師/感染管理認定看護師 谷 英佳

専従看護師/感染管理認定看護師 下江理沙

【令和6年度 年間目標】～大項目のみ掲載～

- 1 感染対策の実効性向上と定着
- 2 地域の連携体制の構築
- 3 院内感染症発生時の早期対応体制の強化
- 4 データ活用と見える化による感染対策の質向上
- 5 抗菌薬適正使用チーム活動の推進

【実績】

感染対策向上加算連携活動

2/20,6/27 10/17,12/19	熊毛地区医療機関連携感染対策 向上加算連携会議
10/3,10/10	屋久島保健所 感染症地域連絡研修会 “危機管理に備えた地域連携と感染 対策” 医療機関・福祉施設との新興感染症 等訓練
12/5	種子島内感染対策加算連携 医療機関・福祉施設合同 新興感染症等訓練 “危機管理に備えた地域連携と感染 対策”

院内研修

1/26	流行感染症と治療 講師:小児科医 三浦希和子医師
2/22	感染症診療の基礎 講師:医療法人鉄焦会亀田総合病院 感染症内科部長 細川直登医師
5/28	トリプル改定に伴う感染管理体制 ～対外機関との連携と院内体制～ 演者 下江 菌と耐性と私～愛するあなたのため、毎日 心がけていたいから～ 演者 濱口 血液培養について 演者 遠藤
11/26	手指衛生を大切にしよう ～根拠を院内データで理解する～ 演者 谷、下江

院外発表

7/20	第11回鹿児島セーフティマネジメント 研究会学術集会 「医療安全から見た感染対策」
9/7	宮崎県立看護大学看護学研究会 第17回学術集会 「手指衛生遵守を組織文化に根付かせる ための現状評価 WHO 手指衛生多角的 戦略に基づく現状把握と今後へ～」

【振り返り】

今年度、厚生局の適時調査および医療機能評価機構の監査を受け感染制御部としては初の受審経験でした。法律や診療報酬の観点から感染対策体制を見直す機会となり、当院に必要な仕組みづくりへの理解が深まりました。一方で手指衛生の遵守状況は改善が頭打ちであり、職員の意識づけが今後の課題です。地域流行感染症の流行と並行して、医療関連感染や抗菌薬適正使用への取り組みは、医師、看護師はじめ他職種からの報告・相談が増えており、現場の連携強化が進みつつあります。感染制御部の活動が、現場の実用的になれるよう今後も改善に努めていきます。

経営企画改善室

室長 戸川 英子



【構成メンバー】（令和7年3月31日付）
室長/戸川英子 主任/加世田佳子
主任/河野由華 原 照美

【令和6年度 年間目標】

1. 病院機能評価受審にむけて、全部署への支援を行い、業務改善や院内体制の整備に貢献する。
2. 院内外との継続的な連携を強化し、広報活動、求人活動、教育講演活動の充実を図る。
3. 役割を明確にした他部署への横断的な支援の効率化と充実を図る。

【実績】

- ・定例会12回開催
- ・会議日の変更(10月から第3月曜日14:40～)
- ・経営企画改善室直通電話開設(8月)
- ・全職員対象必須研修の取決め案策定
- ・職員教育委員会規程の見直し案策定
- ・研究発表、症例発表、論文投稿支援体制案検討
- ・らくらく連絡網活用推進支援
- ・外来モニター広報12回更新
- ・西之表市「市政の窓」病院広告12回
- ・看護部他部署からの依頼の文書ポスター等作成
- ・季節性インフルエンザ集団接種実施
- ・がん診療連携拠点病院研修事業担当
- ・病院機能評価受審支援
- ・外国人看護助手受入れ準備窓口
- ・医療福祉事務学生対象求人サイトへの登録
- ・病院HPエントリーフォーム窓口の改善
- ・医療系養成校へ求人案内表発送 7月、12月
- ・看護学校サテライト教室準備担当
- ・インスタ発信
- ・熊毛支庁人材確保事業学校訪問協力2回
- ・職業、企業説明会参加3回(島内)

- ・合同就職説明会出展3回(島外)
- ・病院見学受入れ5回(看護部)
- ・WEB病院説明会11回(看護部)
- ・奨学生面接4名(看護部)
- ・入職面接5名(看護部)

【振り返り】

2年目は、公開講座や学生の受入れイベント、企業説明会等々の活動を充実させてきました。各部署からの依頼も極力柔軟に対応し、病院機能評価に向けての準備も、当室一丸となって支援ができたと思います。

【活動紹介】

令和6年度 年間行事

- ・5月5日 「種子島子どもまつり」参加
- ・5月14日 職業体験学習（種子島中学校）
- ・5月23日 新入職員ランチ会
- ・5月30日 クリーン大作戦（ごみゼロ運動）
- ・7月5日 七夕飾り訪問（めいろうこども園）
- ・8月3日 ふれあい看護体験
- ・8月25日 鉄砲まつり手踊り参加
- ・10月2日～4日 就業体験学習(種子島高等学校)
23日～25日 (種子島中央高等学校)
- ・11月4日 緩和ケア研修
- ・12月5日・1月30日・2月21日・3月17日
学校訪問(種子島中学校・種子島高等学校
・種子島中央高等学校)

種子島子どもまつり



心臓マッサージ体験や聴診器体験等、子供たちだけでなく保護者も楽しみながら体験していただき、風船効果もあり400組の参加がありました。

職業体験学習



種子島中学校の生徒さん達が、職業体験学習にきてくれました。希望する部署の見学や、体験を通して、院内の医療職を知る機会となっています。

新入職員ランチ会



2024年度入職した職員を対象に、新入職員ランチ会を実施しました。お互いに入職してからの感想や日々の様子を話しながら、同期同士で絆を深める機会となりました。

クリーン大作戦(ごみゼロ運動)



日頃お世話になっている病院周辺の方々への感謝の気持ちを込めて、5月30日(ごみの日)に種子島医療センターの周辺のごみを集めるクリーン大作戦を行いました。地域の方からも声をかけられ参加した職員も心がクリーンになったイベントでした。

七夕飾り訪問(めいろうこども園)



めいろうこども園の園児たちが、元気に歌ってくれた七夕の歌が院内中に響き渡り、職員も患者さんたちも思わず笑顔になりました。子供たちから沢山の元気や笑顔をもらえました。

鉄砲まつり手踊り



2024年度も種子島医療センターの職員・わらび苑の職員、総勢80名で団体手踊りに参加しました。マリンブルーの法被を纏い、子供から大人まで音楽に合わせて声を掛け合い、踊りながら沿道の声援にも笑顔で応え、改めて当院の存在を知っていたく機会にもなりました。

就業体験学習



種子島高等学校



種子島中央高等学校

10月に種子島高等学校と種子島中央高等学校の生徒さん達の就業体験学習が行われました。3日間を通して職員や入院患者さんの様子、質の高い医療機器や設備等々を見学しました。将来、医療の道へ進んでくれることを願っています。

緩和ケア研修



2024年度もがん診療連携拠点病院事業として地域の医療従事者対象に「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を開催し、12名の修了生が誕生しました。1日かけてのロールプレイや症例検討の演習が行われるタイトな研修ですが、満足度の高い研修です。引き続きがん患者さんへ質の高い支援が出来る人材育成を行って参ります。

学校訪問



一年を通して、島内の各学校への訪問をしました。種子島の暮らしを支える職業人座談会・職業講話・地元企業説明会・島内企業ガイダンスなど、直接生徒さん達に話をする事で、種子島医療センターのことを知ってもらい、医療職への興味・関心をもってもらう機会となっています。

公開講座(全5回実施)

昨年に続き地域の方々への健康情報の提供と医療や当院を知っていただく機会となりました。この場を借りて講師をはじめご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

- 令和6年5月19日
「胃大腸カメラについて」
消化器内科部長 宮田尚幸
内視鏡技師 荒木 敦
会場28名、Zoom 34名
計62名参加



- 令和6年8月4日
「整形について」
整形外科部長 瀬戸山傑
運動器認定理学療法士 山口純平
会場37名、Zoom 11名
計48名参加



- 令和6年10月20日「こわくてやさしいがんのおはなし」
病院長 高尾尊身
外科部長 大久保啓史
がん化学療法看護認定看護師 山之内 信
会場52名、Zoom 13名
計65名参加



- 令和6年12月15日
「人類と感染症の歴史から学ぶ」
小児科部長 塩川直宏
薬剤室室長 濱口 匠
会場25名、Zoom 12名
計37名参加



- 令和7年2月23日
「糖尿病について」
糖尿病内科医長 中村香織
会場61名 計61名参加



システム管理室

室長 柏崎 研一郎



【構成メンバー】（令和7年3月31日付）

室長/柏崎研一郎

副室長/吉内 剛 主任/鎌田泰史

【令和6年度 年間目標】

1. 電子カルテ及び付随システムの安定稼働

随時新規端末への入替

2. 各種更新作業への対応

サーバーリプレイス、オンライン資格確認、クラウド電子カルテ、オンライン診療

【実績】

1. 電子カルテ及び付随システムの安定稼働

サーバーにおいては、年間を通して大きなトラブル等はなく、安定して稼働しています。クライアント端末は経年劣化により故障が見られ、新規の端末に入替実施しています。

プリンタ・スキャナ等の連動機器についても、障害発生の都度適切に対応しています。

2. 各種更新作業への対応

サーバーの保守契約切れに伴うリプレイス作業を実施し正常に終了しています。

また、馬毛島関連のM3 デジタル・デジスマ等のクラウド利用のシステム導入も実施しています。

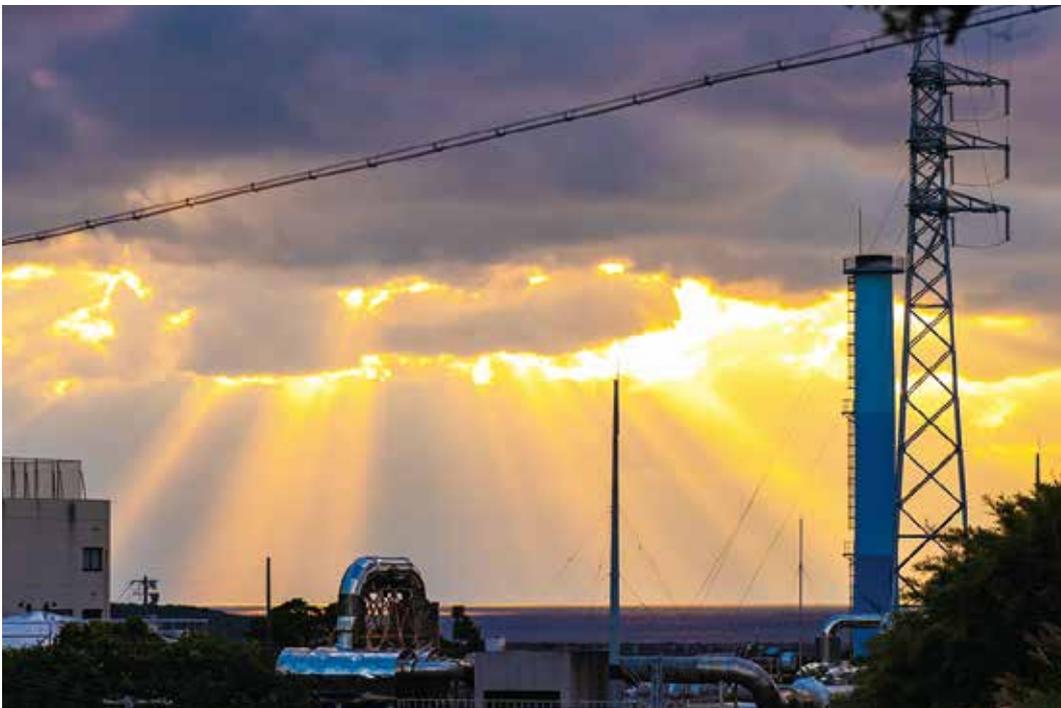
【振り返り】

システム管理の面では、大きな問題はなく管理・運用を実施することができました。

新システム導入に関しては、大規模な作業となる点、色々な業務・関連システムに影響が発生する点等から準備・計画の重要性を再認識したところです。

これらを踏まえ、今後も適切な業務遂行を実施していこうと考えています。

院内委員会活動



西海岸に沈む夕陽の美しさは種子島ならではです。

緩和ケアチーム

緩和ケア認定看護師 丸野 嘉行

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

チーム代表者:緩和ケア認定看護師/丸野嘉行
医師/濱之上雅博、大久保啓史、金城多架良、宮田尚幸
看護師/野口眞依、田中加奈、射場和枝、白尾雪子、西田多美子、西川秋代、竹之内 卓、坂下紀子
理学療法士/浜崎夏帆
作業療法士/市來政樹
言語聴覚士/入江色葉
薬剤師/濱口 匠
社会福祉士/加世田和博
診療情報管理士/加藤初美

【令和6年度 行動目標】

緩和ケアを必要とする患者様とその家族、ケアを提供するスタッフの抱える問題に対して、専門職が協働し緩和ケアチームとして介入し患者様により質の高い緩和ケアを提供する。

【活動内容】

1. 緩和ケアカンファレンス、院内ラウンド

活動としては、2回/月(第1,第3水曜)多職種メンバーによる患者カンファレンスを実施している。令和6年度は33名の対象患者様にチームで介入し、苦痛の緩和を図るため、現状治療の評価や対応の検討が行われている。

チームでの介入事例で多く問題となるのが痛みのコントロールや吐き気、呼吸困難などの身体症状のコントロールである。外科系・内科系の医師が参加しての症状の原因となる病態の検討、薬剤師による薬剤の検討と見直し、看護師による非薬物療法による苦痛緩和の対応や痛みを助長する精神的不安の軽減について話し合い、病棟スタッフや主治医へのフィードバックを行っている。

2. 病棟緩和ケアの実践

緩和ケアの対象となる患者様は、一般病棟や地域包括ケア病棟に入院されていることが多い。病棟リンクナースより介入を必要とする患者様の抽出、生活のしやすさに関する質問表を用いての苦痛の評価を行いチームでの介入に繋げている。

また定期的に病室を訪れ患者様とのコミュニケーションを通して信頼関係の構築を目指し不安の表出や意思決定支援を行っている。病棟スタッフに対しては、対応困難事例への協力や鎮静を必要とする際のカンファレンスへの参加など協働を心がけている。

3. 院外での活動

医師・看護師により患者会主催のピュアサポート養成講座での講演、市民公開講座でのがんに対する知識の普及活動に参加した。NPO がんサポートかごしま主催の繋がる想いへのボランティア参加や募金活動は、離島から移動し鹿児島市内で治療を受ける患者様の交通費の助成や医療用かつら購入費用の補助に役立てられている。

また、市民健康フェスタでの展示ブース設置、患者相談を実施した。相談に来られた患者家族の中には、がんになられたご家族への心配や自身の体験を話してくださる方もおられた。院内では患者サロンを開催し、患者様同士の情報交換、自助・共助の場の提供に努めている。サロンの認知度が低く今後もっと多くの方に参加してもらうことが今後の課題でもある。

多くの患者様に緩和ケアについて正しく理解していただき、痛みを始めとする体のつらさや不安、心配事などの精神的なつらさ、仕事や生活のことなど社会的なつらさに対して、早期に介入し苦痛を和らげられるようにお手伝いさせていただきます。

また最期まで自分らしく生きることが出来るように、もしものときについての人生会議や、意思決定支援についても患者様、ご家族様と共に取り組んでいきたいと思っております。

看護部教育委員会

看護部 副看護部長 診療看護師 竹之内 卓

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

委員長:竹之内 卓

委員:下江理沙、山之内 信、荒木 敦、安本由希子、吉永美由希、西川友美子、谷 英佳、丸野嘉行、平園和美、福山光知子、瀬古まゆみ、平山靖子

【令和6年度 行動目標】

「学べば看護が楽しくなる！ 継続して学びを得やすい風土の醸成」

【活動内容の報告と振り返り】

＜集合研修係＞リーダー:安本由希子

●目標『『ケアできる人を育てる』ための、看護部全体で関わる生涯学習の礎となる新人看護職員研修の充実と継続』

① 新人看護職員研修

令和6年度は3名の新卒看護師を迎え、リソースナースや師長・副師長の多大なる協力を得て、15回の新人研修を実施することが出来た。中でも昨年から実施している「看護を語る会」では、印象に残っている症例を振り返り、具体的な症例から段階を踏んで理論や概念に当てはめ、自身が看護師としてどのようなことを考えているのかを一般化して知ることが出来る良い研修になったのではないかと考える。

反省点は3名の新卒新人看護師を指導するチューターのフォローができていなかった点である。次年度は定期的に積極的にチューターとコミュニケーションを取りに行き、多くのスタッフで新人看護師を育成していくという風潮を育てていきたい。

② 2年目研修

2年目研修は1年目で身に着けた業務や技術に対し、知識や理論を身に着ける教育として、educareとeducere(ラテン語で「養い育てる」と「引き出す」)をテーマに研修内容を再構築した。①循環器と脳神経のフィジカルアセスメント②看護過程(情報収集～関連図～患者問題立案)③二次救命処置④看護倫理をテーマに全4回の研修を計画したが、③二次救命処置に関してはインフルエンザ流行の煽りを受け、メンバーの公休もあり中止となった。④看護倫理では、「倫理的感受性を高めるために」というテーマで鹿児島大学医学部保健学科の八代利香教授にリモートではあったもののご講義頂いた。3年目を迎える前にもう一度倫理・道徳について考える良い研修となった。

③ 3年目以上リーダー研修

令和6年度は新たに認定看護管理者である平山靖子看護師長、西川友美子看護師長の2名を加え6名で全3回の研修を行った。①「リーダーシップとは」瀬古まゆみ看護師長、②「リーダーシップのPM理論」鮫島昇樹副看護師長、③「目標管理とキャリアアンカー」田中加奈副看護師長、④「問題解決志向型システム」竹之内卓副看護部長、⑤「労務管理について」西川友美子看護師長、⑥「アンガーマネジメント」平山靖子看護師長といった充実した内容で、認定看護管理者やリーダーシップを学んできた者の声をリアルにお伝えすることが出来た。

④ 管理者研修

令和6年度は1度実施することが出来た。管理者の学ぶ機会を確保し、さらなる成長を目指したい。

＜勉強会係＞リーダー:山之内信

●目標『『学べば看護が楽しくなる』&『ケアできる人を育てる』看護が見える研修会の開催』

令和6年度は12カ月中10回の看護部勉強会を開催した。1度計画していた日に台風が接近する等のトラブルにも見舞われたが、毎回20名以上の看護師の参加があり、内容は大変充実したものになっていると感じている。

次年度は医師や他職種にも講師を依頼し、専門性を高められるような学ぶ機会の提供を継続していく。

＜看護研究係＞リーダー:西川友美子

●目標「看護研究の完成」

看護師減の煽りを受け令和6年度も看護計画を完成させた部署はなかった。看護の質改善のため、病棟単位の看護研究にとらわれずワーキンググループとしての研究などで看護研究を完成させていきたい。

【全体を通して】

教育は多くのスタッフの協力を得なければ成り立たないものであり、令和6年度も例に漏れず、多くのスタッフが通常業務と並行し教育にご尽力くださった。この結果が数年後でも必ず良い結果に繋がり適切な倫理観を持ち、専門性高く、質の高い看護を提供できることに繋がることを切に願う。次年度以降も学びを得やすい環境の醸成に努める。

リスクマネジメント委員会

2階病棟 看護副師長 鮫島 昇樹

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

委員長: 病院長/高尾尊身

委員: 瀬戸山 傑、白尾隆幸、園田満治、戸川英子、竹之内 卓、下江理沙、芝 英樹、濱田純一、江口貴子、射場和枝、田中加奈、能野信枝、小川智浩、荒木敦、細山田重樹、加藤友加里、赤木 文、柏崎研一郎、酒井宣政、渡辺祥馬、進藤日向子、上浦大生、鮫島昇樹(他14名:指さし呼称隊ラウンドメンバー)

【令和6年度 行動目標】

医療安全文化の醸成～誰がやってもミスしないシステムの構築～

1. レベルゼロ報告推進運動
2. KY 活動(危険予知活動)の促進
3. 指さし呼称、5S ラウンドの実施

【活動内容】

1. 定期会議、インシデント・アクシデント情報共有
毎月1回(第3週)に定期会議を実施。会議内でインシデント・アクシデントレビュー、リスク対策の検討、情報共有、マニュアルの作成や改定、研修の企画・実施を行っている。

2. RCA(根本原因)分析・対策実施・評価

提出されたインシデントレポートの中から頻度もしくは重要度の高い事例に対し、RCA分析を実施し、対策を立て、実施、評価を行っている。RCA分析は多職種で行い、インシデント再発防止、事故レベル軽減に努めている。

3. レベルゼロ報告推進

各部署のリスクマネージャーが自部署に働きかけ、レベルゼロ報告(ヒヤリハット)の提出増加を目指す活動を行っている。レベルゼロ報告を積極的に行っていくことで重大事故へ繋がる可能性を軽微な状態から対策をとれるようにしている。

4. 指さし呼称、5S ラウンド

部署毎に月1ラウンドを実施。指さし呼称や5Sに関する項目で評価していき、医療安全への意識向上、対策を検討している。

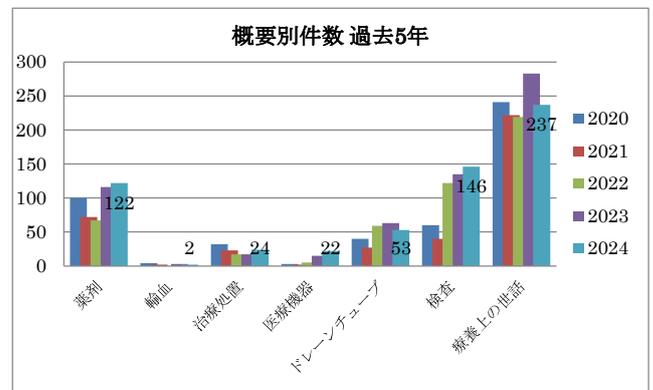
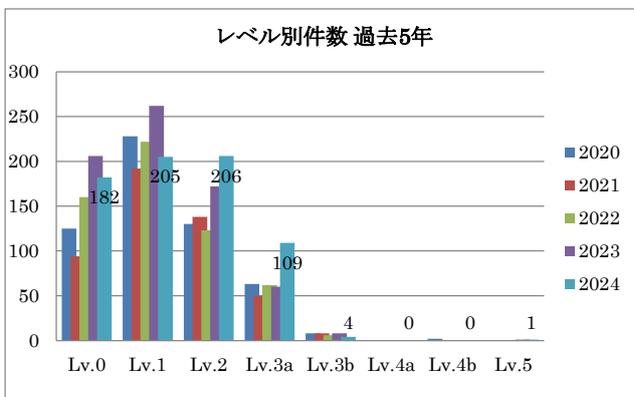
5. KY 活動の推進

KYT(危険予知トレーニング)を主に活動している。委員会内で不定期に疑似症例をもとにKYTを実施し、医療安全への意識づけ、危険予知能力の向上を目指している。全員参加型を目指し、日々KY活動への取り組みを検討している。

【振り返り】

今年度は、RCA分析やKY活動、ラウンド等の活動を継続することができ、医療安全への意識付け、能力向上へ繋げることができました。データ上、まだ改善の余地はあり、委員会活動の継続と活動内容のさらなる発展が必要と思われます。

今後とも患者さん、医療スタッフ、誰にとっても安全で安心できる環境、システムづくりに努めて参りますので、ご協力のほどよろしくお願い致します。



化学療法委員会

がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

チーム代表者:がん化学療法看護認定看護師/山之内 信

医師/濱之上雅博、大久保啓史、宮田尚幸 薬剤師/谷 純一 看護師/竹之内 卓、美坂さとみ、松本一美、西田多美子、野口真依、坂下紀子、田中加奈、射場和枝 リハビリテーション室/坂ノ上兼一、小川哲哉、古田菜々子 管理栄養士/渡邊里美 社会福祉士/岩澤あかり 診療情報管理士/福山龍巳 クラーク/峯下千代子

【令和6年度 行動目標】

1. より安全で質の高い化学療法の提供を行う。
2. 当院の化学療法マニュアル、手順書の作成と見直しを行い、安全確保を目指す。

【活動内容】

化学療法委員会は、化学療法を受ける患者様に対して安全で質の高い治療と看護を提供することを目的とし、以下の活動を行っています。

1. 治療と看護の安全性向上に関する活動

- 1) 投薬プロセスの安全管理
 - ・化学療法レジメン(治療計画)の承認・見直し
 - ・投与量やスケジュールの確認、ダブルチェック体制の強化
 - ・投薬エラーやインシデント事例の共有と再発防止策の検討
- 2) 副作用管理と急変対応の標準化
 - ・副作用発現時の対応マニュアルの作成・更新
 - ・急変時対応プロトコルの整備

2. 患者ケアの質向上に関する活動

- 1) 多職種連携による症例検討
 - ・医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、MSW などによるカンファレンスを通じた患者毎のケアプランの作成
 - ・症例を通じたケアの質向上と課題解決
- 2) 患者教育・セルフケア支援
 - ・患者様向け副作用対策や日常背割支援プログラムの企画・提供

3. 業務効率化と標準化に関する活動

- 1) 業務プロセスの見直しと改善
 - ・各部門(外来診療部、薬剤部、リハビリテーション室、検査部など)との連携強化
 - ・治療前検査や薬剤準備のスムーズな実施に向けた業務調整
 - ・電子カルテを活用した情報共有システムの運用・改善

4. 教育、研修活動

- 1) スタッフ教育の実施
 - ・最新の化学療法薬や治療法に関する勉強会・講演会の開催
 - ・安全管理や副作用対策に関する研修の定期的な実施
- 2) 外部研修との連携
 - ・学会や外部セミナーへの参加促進と知見のフィードバック

<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法委員会会議(毎月第4水曜日) ・化学療法症例カンファレンス(毎月第2水曜日) ・化学療法ミーティング(月曜日～金曜日 8:50～9:00)
--

【振り返り】

今年度は、多職種連携の強化や業務プロセスの改善を通じ、安全性とケアの質向上を図ることができました。化学療法委員会は、引き続き患者様にとって安全で安心できる化学療法の提供を実現するために、今後も最新の知識や技術を取り入れながら、患者様一人ひとりに寄り添った質の高い支援を継続してまいります。

認知症ケアワーキンググループ

リハビリテーション室 理学療法士 門脇 淳一

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

病院長／高尾尊身 看護部長室／園田満治 外来／西田多美子、永田理恵 2階病棟／矢野順子、能野明美 3階西病棟／平山靖子(委員長)、田中加奈、安本 響 3階東病棟／迫田かおり(副委員長)、鷺尾志保、中野麻衣子 4階病棟／石井智子、福山光知子、中山君代、吉山文子 薬剤室／渡辺祥馬 医事課／小脇宏之 リハビリテーション室／門脇淳一

【令和6年度 行動目標】

2F病棟: 病院経営意識を持ち、加算漏れがないように努める。勉強会の実施。

3F西病棟: せん妄や認知症の加算漏れがないようスタッフへ教育する。

3F東病棟: 不必要な行動制限を削減する。行動制限に対する意識改革を行う。認知症ケア加算の見直しをする。

4F病棟: 認知症評価の転入後の再評価入力をする。認知症やせん妄の理解を深めるために勉強会を行う。

【活動内容】

認知症ケアワーキンググループ(以下認知症ケアWG)は病院長・看護部長・各病棟看護師・薬剤師・医事課・リハビリスタッフによって構成され、月に1度第3金曜日の15時より会議を実施しています。

認知症ケアWGの中では認知症を持つ患者様が安心して治療やケアを受けられるように職員の知識向上や多職種での連携強化を図っています。認知症の方が適切な診療・ケアを受けられるように「認知症ケア加算」や「せん妄ハイリスク加算」など要件に当てはまる方の精査・評価をしっかりと行えるよう病棟内での評価の確認や体制を整えるとともに、認知症やせん妄の患者様に対する対応の仕方を病院職員が実践しやすいようにマニュアルの作成や年に1回の勉強会の開催を実施。さらに個別対応を強化するため、対応が難しい患者様などにはケースカンファレンスを実施して多職種からの専門的な視点でケアの方向性を検討することでより良い治療と支援につながられるよう取り組みを進めています。

【振り返り】

今年度より認知症ケアWGは転倒転落防止委員会と合同で会議の開催を行うようになりました。それにより以前と同様に認知症やせん妄の方の把握・対応の検討を図るとともに転倒・転落についても適切な対応を行ってリスク軽減が図れているかについての検討もより行いやすくなっています。

入院生活は、高齢者にとっては認知症やせん妄の発症リスクも高く、認知症の方については認知症の症状(BPSDなど)を増悪してしまう要因ともなりかねません。入院中の患者様の状態をしっかりと把握して適切な環境調整や対応を行っていくことで患者様や家族が安心して治療が行えるようになると思います。そのためには病院全体での認知症やせん妄に対する理解を深めてより適切な対応ができるように多職種が協力しながら体制の強化を行っていく必要があります。

今後も年に1回の全職員に向けての認知症に対する勉強会を継続していくとともにケースカンファレンスも継続して行っていくことで患者様一人ひとりに適したケアを提供できるように多職種の情報共有・連携の潤滑油の役割を認知症ケアWGで担っていければと考えます。

病院内で認知症の対応に困っている方やご家族でも認知症・せん妄などの症状で困っている方がいらっしゃれば是非病棟の認知症ケアWGメンバーに声をかけていただければと思います。

医療安全管理委員会

医療安全管理者 作業療法士 酒井 宣政

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

委員長: 病院長/高尾尊身

専任医療安全管理者/酒井宣政

委員: 田上寛容、濱之上雅博、瀬戸山 傑、白尾隆幸、園田満治、濱口 匠、西 伸大、川畑幹成、下江理沙、竹之内 卓、遠藤禎幸、瀬古まゆみ、山之内 信、安本由紀子、西川友美子、丸野嘉行、平園和美、平山靖子、早川亜津子、赤木 文、柏崎研一郎、濱田純一、芝 英樹、田中加奈、福山龍巳

【令和6年度 行動目標】

「医療安全管理に対する職員の意識や動きの現状把握。安全文化の土台作り」

【実績】

委員会として以下の業務改善計画書を作成し委員会で審議の後、実践した。

1. 2回の医療安全意識調査

(参照、直轄部門医療安全管理室項)

2. 医療安全・感染ラウンド要望フォームの導入

医療安全・感染ラウンドで各部署をラウンドの際、要望や困りごとなどの意見が思い出せないなどあり、事前に投稿できるフォームの作成と運用を行った。

3. 医師等のご家族への説明(対面)時に来院できない島内、島外のご家族もオンラインで参加できるシステムづくり

医師等からの説明の際、来院されたご家族へ説明し同意を得ていても、その場に居合わせることでできなかったご家族から後々、治療方針に対して疑義が挙がることもある。そこでオンラインでも参加可能なシステムを作った。

4. 医療安全管理指針・マニュアルを電子カルテで閲覧できるように整備

各部署に指針・マニュアルを紙媒体で設置しているが、より多くの職員が閲覧しやすいように、普段目にする電子カルテで閲覧できるように整備した。

5. 緊急手術時のオンコールの一覧作成について

手術室の提案と作成で運用・実施した。緊急手術の際に手術の内容によって連絡する部門が異なるが、手術内容別の連絡先の一覧などが無い状態であった。連絡が漏れないように運用を実施した。

6. 外来受付時の職業の確認について

診療や診断に有効な情報として、外来受付時に職業や元の職業の確認を行うこととなっている。初診時には確認できているが、再診時に業務の煩

雑さから確認されないことがある。現在の課題として、そのためのシステムづくりを検討中。

7. 自動体外式除細動器(AED)の使用に関する職員の知識・スキルの確認について

AEDの研修を実施するにあたって、令和6年10月16日~22日にフォームを使用し職員アンケートを実施した。結果、課題は大きく3つ抽出された。①AED設置場所の把握。②実際場面で使用した経験は12名と少ない。③AEDの使用に自信がある職員が少ない。この3点を考慮した研修実施を行っていく。令和6年度は竹之内副看護部長により一部の部署を除き実施済み。

8. カルテ記載の追記ルールの確認と周知について

電子カルテの追記についてのルールがあるが、時折、ルールを逸脱する事例があるため、ルールの再検討と周知徹底を行う。こちらは現時点で検討中の課題となる。

9. 全職員対象必須医療安全研修参加への取り組み

法令研修であり、年2回以上開催する必要がある全職員対象必須医療安全研修への参加を促すため、アーカイブ配信を実施し全職員へ広報していく取り組みを実施。さらに、より受講しやすい様に各個人がどの研修を受講済みか管理できる方法を今後検討していく。

10. RCA分析を事例が起こった部門で行うことについて

これまでRCA分析はリスクマネジャーを中心に行ってきた。しかし、そこで挙げた対策の周知に課題があるため、事例の起こった部門でRCA分析を行う取り組みを実施。令和7年度より開始。

【振り返り】

今年度目標の大きな柱である現状把握に関する職員を対象とした医療安全意識調査については直轄部門、医療安全管理室に紙面を譲る。もう一つの柱である安全文化の土台作りに関して、PCDAサイクルを意識し業務改善計画と評価、改善を行ってきた。医療安全管理委員会は病院運営にとって重要な委員会の一つである。文化なので、すぐに結果が出るものではないと考える。医療安全の歴史は過去の失敗を単なる失敗に終わらせないようにトライ&エラーを繰り返し成り立っている。私たちも当院の医療安全文化の醸成を意識してこれからも挫けずにトライ&エラーを繰り返していきたい。

NST(栄養サポートチーム)委員会

栄養管理室室長 渡邊 里美

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

医師/田上寛容、大久保啓史、中目康彦
看護師/能野明美、西川友美子、長瀬まゆみ、中山君代、下江理沙 薬剤師/渡辺祥馬 臨床検査技師/宮里浩一 理学療法士/大坪正拓 言語聴覚士/岩澤侃太 医事課/小脇宏之 管理栄養士/渡邊里美

【令和6年度 行動目標】

他委員会との合同実施に伴い委員会の参加率とNST加算アップを目指す。

【活動内容】

- ・2024年5月から月1回の感染リンク会と合同委員会を実施
- ・公益社団法人日本栄養士会において
[栄養サポートチーム担当者研修 認定教育施設]の認定期間の更新
自2024年9月1日/至2027年8月31日
- ・栄養サポートチーム担当者研修会の研修生受入れ
12月5日~12月6日
米盛病院 管理栄養士2名
当院 管理栄養士1名
- ・当院の栄養評価ツールを変更
[MSUT]へ変更、[GLIM 基準]を導入
- ・GLIM診断[中等度低栄養]の抽出とKTチャートによる評価

【振り返り】

2024年5月から感染リンク会との合同委員会を開始した。委員会の参加率は改善傾向にあるが、NST加算は算定要件を満たさない事例が多く、加算アップは難しかった。

輸血療法委員会

臨床検査室室長 遠藤 禎幸

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

輸血療法委員長:医師/高山千史
委員:病院長/高尾尊身 看護部長/園田満治
2F 看護師/安本由希子 3F 東看護師/丸野嘉行
3F 西看護師/西川友美子 4F 看護師/平園和美
外来看護師/山之内 信 医事課/小脇宏之
薬剤室/谷 純一 臨床検査室/遠藤禎幸

【令和6年度 行動目標と振り返り】

1. 輸血血液製剤の廃棄率(5%以下)の減少

令和6年度の血液製剤の使用単位数は796単位。廃棄率は36単位。廃棄率は4.5%目標の5%以下を維持できたが、廃棄率は上昇しているため、今後も廃棄率の低下に努めていく。

2. 輸血実施時におけるチェック体制の強化

輸血療法委員会の協力もあり、輸血実施済みの漏れがなかった。今後も継続できるように一丸となって取り組んでいく。

【活動内容】

- ・輸血に伴うリスクの確認
- ・安全・適正使用の指導・周知
- ・輸血療法に伴う事故や副作用・合併症の確認

転倒転落防止委員会

透析室師長 平山 靖子

【構成メンバー】(令和7年3月31日付)

委員長: 病院長/高尾尊身

委員: 竹之内 卓、平山靖子、矢野順子、山田こず恵、赤木秀晃、鷺尾志保、向井 蘭、岸 美記子、中野美千代、川脇靖迪、古田菜々子、藤田 優、渡辺祥馬

【令和6年度 行動目標】

転倒転落発生率 3%以下(前年度平均 3.57%)

【活動内容】

院内ラウンド、転倒転落データの把握、職員に対する防止策の指導、啓発運動、当院の転倒転落事案の分析・対策の検討、患者家族への指導

〈取り組み〉

離床センサーカード・ベッド一確認ラウンド、インシデント入力の声掛け、転倒転落危険度の意識付け、転倒転落率・転倒転落損傷率の算出、転倒転落データなど。

※転倒転落発生率とは、期間中の入院患者の延べ人数に対する期間中に発生した転倒転落件数の割合。

【振り返り】

～患者さんとそのご家族へ～

ご家庭でも転倒される患者さんは、病院内でも転倒する可能性がとても高いです。そうでなくても環境の変化、病状により入院患者さんの転倒リスクは高いです。そう思いながら私たちは看護ケアを行っています。しかし色々な対策をしていますが、どうしてもすべての転倒をなくすことは難しいです。ご家族に付き添いをお願いすることもあるかと思いますが、ご家族の方のご理解、ご協力が必要です。どうぞよろしくお願い致します。

関連施設

田上診療所

訪問看護ステーション 野の花

訪問リハビリステーション事業所

種子島医療センター／田上診療所

介護老人保健施設 わらび苑

院内保育所



南種子町の大浦川には、最北端のマングローブ林が広がります。

田上診療所

事務長 濱添 信人

私は令和6年11月1日より田上診療所の事務長に就任いたしました。それ以前は種子島医療センターにて作業療法士として勤務しており、リハビリ現場とは全く異なる立場や業務内容に戸惑いと不安を感じる日々のスタートでした。しかし、事務長としての新しい役割を始めてから、職員の皆さまが親切丁寧に仕事を教えてくださり、失敗時も迅速にフォローしていただいたおかげで、温かく支え合う職場環境を改めて実感しました。

田上診療所は、患者に寄り添う姿勢を大切にしながら対応できる職員が集まる場所です。これが当診療所の最大の強みであると感じております。今後も地域に根ざした診療所としての役割を果たすべく、職員一丸となって努力を重ねてまいります。

○職員体制

院長/岩元二郎

非常勤医師/瀬戸山 充(皮膚科)、竹野孝一郎(内科)、田上寛容(循環器科)、中目康彦(泌尿器科)、塩川直宏(小児科)、西遼太郎(小児科)、嶋田博文(整形外科)、吉留寛人(整形外科)

事務長/古元康德(令和6年10月31日退任)

濱添信人(令和6年11月1日就任)

看護師長/政田育子

看護師/光都志子、秋田由紀代、峯下代美子、石堂いみ子、中崎真美

医事課/立石鈴美、秋田幸子、大久保沙織、向井さおり

○人事面

入職/濱添信人(事務長)

退職/古元康德(事務長)、光都志子(看護師)

向井さおり(医事課)

○診療面

	午前	午後
月	(内科/発達外来) 竹野 Dr./岩元 Dr.	(内科・小児科) 岩元 Dr.
火	内科/小児科 岩元 Dr.	内科/小児科 岩元 Dr.
水	(内科小児科/泌尿器科) 岩元 Dr./中目 Dr.	(循環器科) 田上 Dr.
木	(内科・小児科/皮膚科) 岩元 Dr./瀬戸山 Dr.	(皮膚科) 瀬戸山 Dr.
金	(内科) 竹野 Dr.	(小児科) 小児科 Dr.
土	(内科/整形外科) 竹野 Dr./整形外科 Dr.	(整形外科) 整形外科 Dr.

※整形外科:月2回(土曜日)

※発達外来:月2回(月曜日)

○トピックス

令和6年度は、3名の職員が退職されました。古元康德さんは、田上診療所の開設当初から事務長として長年にわたり診療所に尽力してくださいました。その貢献には感謝の念に堪えません。光都志子さんは、鎌田医院で看護師として勤務され、田上診療所へ移行後も引き続き活躍されました。患者さまのみならず、職員からの信頼も厚く、診療所にとって欠かせない存在でした。向井さおりさんは、医療事務の専門知識を活かし、レセプト業務から受付、会計まで幅広く貢献してくださいました。

3名の方々が診療所に与えた多大なる貢献に深く感謝するとともに、その退職を寂しく思います。これからの新たな道でのご活躍を心よりお祈りしております。



前列左から向井さん、岩元院長、光さん



古元前事務長

訪問看護ステーション野の花

管理者 榎本 親子



【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
 代表者/田上寛容 管理者/榎本親子
 訪問看護師/西川秋代、副島悠子
 理学療法士/内村寿夫、大津留麻子、馬場健大、入江宣圭

【令和6年度 年間目標と振り返り】

1. 組織の機能拡大に対応し、事業所運営に参加できる。
 - ① 野の花運営会議を充実させ業務改善の提案ができる場をつくり、スタッフ全員が運営に関わる。
 運営会議の実施と参加は定着したが、スタッフからの意見や提案が少ない。
 - ② 介護報酬、診療報酬改定内容について理解し、基準や要件の維持、加算の追加取得に取り組む。
 重要な改訂ポイントについては理解できている。
 また、加算取得にも積極的に取り組めた。
 - ③ コスト意識を持った医療機器、医材備品の管理ができる。
 医療機器の破損・紛失0。備品もコスト意識を持って管理できていた。
2. 安全で質の高い看護が提供できる。
 - ① 勉強会、研修会への参加率を昨年度よりあげる。また、法人内の勉強会だけではなく、事業所内での勉強会実施を計画していく。
 法人内や院外での勉強会、研修会には昨年より積極的に参加することができたが、事業所内の勉強会を充実させることができなかった。
 - ② 新興感染発生時、災害時でも業務が継続できるようBCPの内容を充実させる。
 新興感染、災害共にBCP、初動対応フローの作成は終了した。

- ③ 利用者カンファレンスを充実させ、統一性のある看護ができる。
 毎朝のカンファレンス・1回/月の医師とのカンファレンスの実施により、問題の解決や情報の共有ができた。

3. 活気ある職場を目指し、働きやすい職場環境を整える。

- ① 多職種と協働できる。
 利用者に関わるサービス関係者と協働し対応できた。
- ② 個々の目標設定を明確にし、達成のための支援ができる。
 日々の業務をこなすことが優先され個々の目標に配慮することができていなかった。
- ③ 計画的な年次休暇(年間7日以上)、リフレッシュ休暇の取得ができる。
 全員取得とはならなかった。また、業務的に連休の取得が難しかった。

【実績】

令和6年度利用登録者総数:113名
 令和6年度訪問件数:2,500件

訪問看護ステーション野の花では、病気や事故、加齢により、これまでのような生活が難しくなった方々の「住み慣れたお家で過ごしたい」、「できる限り自分らしく、自分の力で暮らしたい」という思いを24時間365日サポートするためのサービス事業所です。

種子島医療センターとの連携により、急性期から在宅まで一貫した医療ケア、サポートを提供することが可能です。在宅での生活や介護について不安や疑問に思われることがあればぜひご相談ください。

訪問リハビリテーション事業所(種子島医療センター・田上診療所)

リハビリテーション室 内村 寿夫



【振り返り】

今年度は利用者の自立支援を常に意識しながらの関わりができた1年だったと思います。様々な意見のぶつかり合いがあったと思いますが、問題解決に向けて取り組むことができたと思います。令和6年度介護報酬改定の準備や、調整に苦勞しましたが、無事乗り越えられそうで、ほっとしています。

来年度は地域に根差した活動ができるように、活動の幅を広げていきたいです。

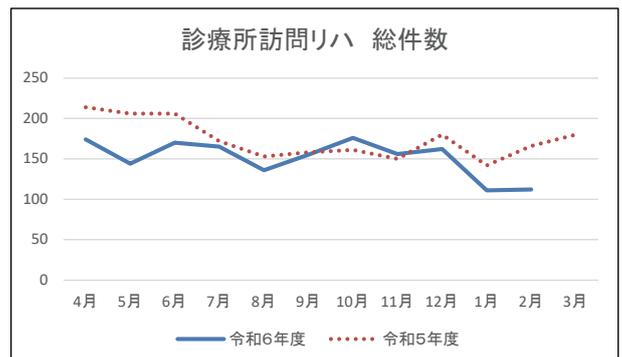
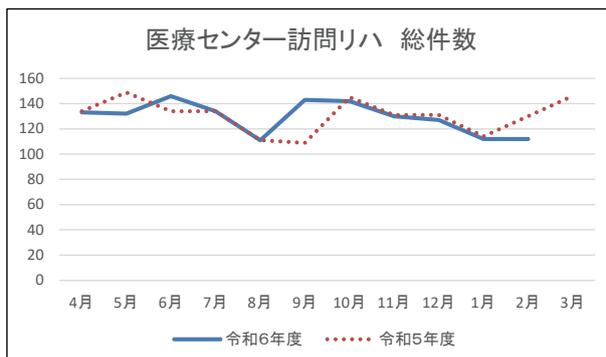
【令和6年度職員】(令和7年3月31日付)
理学療法士／内村寿夫、入江宣圭、大津留麻子、馬場健大
言語聴覚士／松尾あやの

【令和6年度 年間目標】

利用者にとって最適な妥協のない自立支援と生活支援を実践する

- ・妥協のない評価、リハ計画の実践
- ・妥協のない実績
- ・妥協のない研鑽
- ・妥協のない関係スタッフ、地域との連携
- ・妥協のない管理体制の構築

【実績】



介護老人保健施設 わらび苑

施設長 松本 松昱

平素より格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。昨年も引き続き、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの流行により、施設運営において多くの困難がありました。特に施設内で発生した新型コロナウイルスのクラスター対応では、職員一丸となり、迅速かつ的確な対応を行うことで、被害を最小限に抑えることができました。この場をお借りして、職員の皆様の献身的な努力と、利用者様やご家族の皆様のご理解とご協力に心より感謝申し上げます。

さて、今回はわらび苑の主役とも言うべき介護士について述べたいと思います。介護福祉士の邦人リクルート状況は非常に厳しいものです。介護業界全体を見渡しますと、深刻な人員不足が社会的な課題となっています。厚生労働省の試算によれば、2025年には約32万人、2040年には約69万人の介護職員が不足すると予測されています。この人材不足は、介護サービスを受けられない「介護難民」の増加を招き、社会全体に大きな影響を及ぼすと懸念されています。特に2025年以降、団塊の世代が75歳以上となることで、介護需要が急増し、適切なサービスを受けられない高齢者が増える可能性が高いとされています。

介護士の給与は他の職種と比較して相対的に低い水準にあります。2024年調べによると、介護福祉士の全国平均給与は月収でおおよそ31.8万円、年収にすると約430万円です。一方、金融業の平均年収は約700万円、メーカー業は約650万円、IT/通信業は約600万円、建設/不動産業は約580万円です(1)。このように、介護士の給与は他業種と比べて最も低い水準にあります。さらに、介護職員は肉体的な負荷が大きく、精神的なストレスも多いため、給与の低さが離職の原因の一つとなっています。介護現場では、利用者や利用者の家族、職場のスタッフなど様々な人と関わることになります。幅広い人間関係を形成するので、苦手な人とも人間関係を形成する場面も少なくありません。また、介護サービスを提供する上では、関係する人と密なコミュニケーション

を取る必要があることから、人間関係で苦勞してしまう介護士が多いのです。

こうした状況の中、当施設では新たな取り組みとして、ミャンマーから4名の介護士をリクルートすることに成功しました。ミャンマー人は仏教思想に基づく「徳を積む」という価値観を持ち、介護職を尊い仕事と捉える傾向があります。そのため非常に真面目で勤勉であり、利用者様への思いやりを持ったケアを提供してくれることが期待されています。実際に彼女らはすでに施設内で重要な戦力となりつつあり、職員間の連携も良好です。そして既存の介護士の労働環境の改善に努め、離職者ゼロを目標にしていきたいと思えます。具体的な一手として中本事務長を先頭に介護DX化を推進する予定です。AIなどのデジタルトランスフォーメーションソリューションを活用して介護分野における人的資源の不足を解消することは、現在では確立されたアプローチとなっています。

当施設の収益面については、2023年の全老健調査によると超強化型施設の53.7%が赤字を計上する中、当苑は小生が赴任してから3年連続の黒字を達成しています。これは事務職員、相談員の皆様による入所利用率の100%近い維持と、職員全体が「地域住民が何度も利用したい施設づくり」という高い意識を持って取り組んだ結果です。

2025年は、新しい仲間とともに、さらに安心・安全な施設運営を目指していきます。感染症対策の強化はもちろんのこと、利用者様一人ひとりの尊厳を大切に、より質の高い介護と医療を提供できるよう努めます。また、「職員が笑顔で長く働ける職場づくり」を最重要課題として、ワークライフバランスの実現、キャリアパスの明確化、育児・介護との両立支援など、総合的な職場環境改善に取り組んでいきます。職員一同、利用者様とご家族が安心して過ごせる環境づくりに全力を尽くしてまいります。どうぞ変わらぬご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

院内保育所

所長 大木 鈴香



【令和6年度職員】（令和7年3月31日付）
 所長／大木鈴香
 新原祐子、上妻明香、中村智美

院内保育所では、0～3歳までの子どもを中心に24時間保育を行っています。また、幼稚園がお休みの時や学校終わりのお預かりも行っています。その他、当院の受診を必要とする子どもさんの兄弟姉妹を、受診の間一時的にお預かりすることもあります。

病院で働くお母さん方が安心して働けるよう、また当院を気兼ねなく受診できるよう、日々努めています。



令和6年度 院内保育所 作品集

今年度も子どもたちのかわいい作品を掲示しました!

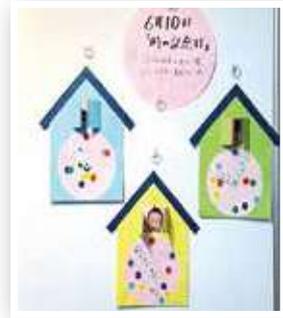
【春】



4月 (クローバー)



5月 (こいのぼり)



6月 (時の記念日)

【夏】



7月 (七夕)



8月 (海とタコ)



9月 (お月見)

【秋】



10月 (ハロウィン)



11月 (ミッキー)



12月 (クリスマス)

【冬】



1月 (巳年)



2月 (節分)



3月 (チューリップ)

活動紹介



4月から5月にかけて、島のいたるところにテッポウユリが咲き誇ります。

種子島医療センター サーフィン部 (Tanegashima medicalcenter Surfing Club:TSC)

サーフィン部部长 3階西病棟 看護師 大中 沙織

私は時間に囚われず、毎日海に入れるのを楽しみに8年前に北海道から移住してきました。初めての移住で友達は島に一人。ご飯を食べるのも、海に行くのも、ほとんど一人。北海道ではほとんど虫が出ないのに、種子島の虫は規格外にデカイし。ゴキブリも初めて見ました。綺麗で暖かい海で毎日サーフィンできることに感動でしたが、一人でサーフィンをするにつまらなさも感じていました。

私が種子島医療センターに入職したのは移住した年の9月でした。私は人一倍人見知りが強かったので、あの人を海で見たことがあると思っても、なかなか話が出来ずにいました。ある日、病棟で知らない医師に急に「サーフィンをしているんでしょう？ サーフィン部入りなよ」と声をかけられました。この医師が田上理事長でした。衝撃でした。理事長ってあんなに気さくなものなのかと。

その頃のサーフィン部には医師、看護師、PT、OT、ST、ME、MSW等様々な職種のサーファーがいました。何度か飲み会に誘っていただいたり、仕事でも言葉を交わしたりするようになり、時間が経つにつれて少しずつ周りの人と話せるようになりました。

他部署の同年代の女子サーファーと仲良くなったのをきっかけに、私の種子島生活は一気に楽しくなりました。コミュニケーション能力が高い人なら海で知り合いになれるのですが、私の場合はサーフィン部があったからいろんな人と話せて顔見知りになることが出来ました。そして素晴らしい人たちと出会うこともできました。

サーフィン部がなかったら私はいまだに人見知りのせいで知り合いができず、きっと北海道へ帰っていたと思います。サーフィン部での繋がりがサーフィンをもっと楽しくしてくれました。



気が付けば、今年で移住して早9年目になります。今ではサーフィン部の人数も減り、海に行ってもサーフィン部の人に会う機会が減りました。知り合った時には20代だった同僚が30代になり、子供ができたりしてサーフィンから離れてしまった人もいます。

サーファーも高齢化が進んでいます。何とか以前の盛り上がりをと思い、去年から部長になってみたのですが、なかなか活動できない状態です。せつくなので今後サーフィン部として何かできないか考えて行こうと気持ちだけは現状です。

もしサーフィンをしたい、やってみたく思っている人がいればいつでも声を掛けてください！サーフィンは個人スポーツですが、みんなでわいわいやるともっと楽しいスポーツだと私は思います。



種子島医療センターバスケット部 MEDS

院長補佐兼眼科部長 田上 純真

種子島医療センターバスケット部 MEDS は、毎週火曜、木曜、日曜に定期的に練習を行い、また地元の中高生を混ぜて育成のお手伝いもさせていただいています。50 すぎのおじさんから中学一年生まで幅広いメンバーが集まり、毎回楽しく汗をかいております。昨年度の熊毛郡総合選手権では、西之表ラスカルズに次いで準優勝の成績をおさめることができました。昨年度は3位でしたので、着実に力をつけてきています。

これからも初心者から楽しめるバスケットを心がけて元気にがんばります。



また、ご縁をいただき、昨年度から県立種子島高校バスケット部の監督を任されています。昨年のインターハイ予選では、強豪相手に白熱した接戦を戦い、2回戦で敗れはしましたが、鹿児島県内の指導者の方々にそのプレイぶりや取り組みを高く評価されました。

今年度のチームは7名。少数精鋭ですが、とてもポテンシャルが高い生徒ばかりです。なかなか練習試合ができないという離島のハンデをクリアして自分たちの力を発揮できればベスト8も狙えるところまでできていると自負しております。これからも日々努力を積み重ねて参りますので、ぜひ応援をよろしくお願いいたします！



2025年度は飛躍の年に

広報企画課 姫野 ナル(プロテニスプレーヤー)

2024年度は目標としていた国際大会への復帰が叶い、コロナや手術で止まっていた時が動き出しました。

8月に行われた JTA 公認大会「FUTURE STARS OPEN 2024」(J1-7・埼玉県川口市グリーンテニスプラザ)では女子ダブルスベスト4に進出し、発病前の結果を上回る成績を残すことができました。さらに11月には、初の長期間遠征となるエジプトで開催された ITF ワールドテニスツアー「W15 Sharm El Sheikh 2024」(賞金総額1万5000ドル)に挑戦し、国際ランキングを獲得できました！時差や文化の違いといった不安もありましたが、たくさんの方々のサポートが私を救ってくれたのです。

また、年が明け2月には、NHK「情報WAVE ござしま」に活動の様子を取り上げていただき、多くの方々に知っていただくきっかけとなりました。NHKさんの放送に始まった今年は、広報等も今まで以上にトライします。2025年度は国際大会へと主戦場を移し、今までで一番積極的な年になります。応援してくださる皆様への感謝の想いを胸に刻み、本年度もがんばりますので宜しくお願ひ致します。



【2024年度 活動内容】

ダブルス

日程	場所	内容	結果
8月	埼玉県	J T A	4位入賞
10月	エジプト	I T F	本選出場

シングルス

日程	場所	内容	結果
6月	千葉県	J T A	4位入賞
7月	東京都	J T A	本選出場
9月	京都府	I T F	予選出場
10月	エジプト	I T F	本選出場

医療講座

総務課長兼任広報企画課長 飯田 雄治

月1回、木曜日に行われる田上寛容理事長の出張「医療講座」（西之表市高齢者支援課西之表市地域包括支援センター主催）は、今年度は8回の開催となりました。

講演はまず、みなさんと一緒に往年のスターたちの歌を口ずさみ、楽しいクイズで声を出し、頭と心をほぐしてから始まります。毎回笑いが絶えず、心がすっきりすると評判です。ぜひ一度、ご参加ください。



日時	地域 / 団体	場所	参加人数
6月13日	中野福寿会	中野公民館	30
7月11日	中目なでしこ会	榕城中目公民館	40
9月26日	古田高齢者学級	古田中央公民館	20
10月24日	壺泊安徳会	壺泊公民館	41
10月31日	天神町はつらつクラブ	天神町公民館	16
11月21日	池野老人クラブ	下西池野公民館	15
12月5日	現和上之町・下之町 ひまわりクラブ こすもす会	現和下之町公民館	13
R7. 1月9日	よきの きらきら	住吉下能野公民館	12

報道・広報関係

【新聞掲載】



南日本新聞 2024年7月26日掲載



南日本新聞 2024年9月17日掲載



南日本新聞 2024年10月18日掲載

【WEBサイト掲載】 医療メディア「m3」2024年4~5月掲載 第1回

地域情報（風見）

【鹿児島】白濁跡地整備が進む馬毛島に診療所開設・高尾尚尊、種子島医療センター病院長に聞く◆Vol.1

現在300人、今後は5000~6000人、工事関係者のメンタルヘルス含む健康増進の対応が課題
m3.com掲載

種子島医療センター（西之浜市）は2024年2月、白濁跡地整備が進む馬毛島に工事関係者向けの診療所として馬毛島診療所を開設した。同センターから遠く二重、高尾らを通達して診療にあたる。同診療所の経理や開店の難関、特色の診療に加えて、同センターの経費や特色などについて病院長の高尾尚尊に聞いた。（2024年4月12日オンラインインタビュー、計2回連載の1回目）

▼本文ははこちら（読み公開）



高尾尚尊

――馬毛島診療所について概要を教えてください。

馬毛島診療所は、種子島から約10キロメートルの距離にある馬毛島の白濁跡地整備の工事関係者を対象とした診療所です。2024年2月1日に開設しました。前身の巡回室には看護師が常駐し、診療所には原則として土曜と日曜の週に2回、種子島医療センターから医師と医療事務、診療技師候補者1人を派遣して診療を行っています。2024年6月をめどに、当センターと診療所をつないだオンライン診療もスタートする予定です。診療・手術・看護の週3回で、各2時間程度実施します。

診療所の診療科目は内科で、患者さんは年齢層が高く、基礎疾患を持つ方が多いのが特徴です。高山や腰痛痛、腰痛痛、関節痛などによるCOVDなどが多くみられます。このほか新型コロナウイルス感染症（COVID-19）やインフルエンザの患者さんも多く見られました。



馬毛島診療所外観

――馬毛島診療所を開設するに至った経緯はありますか。

新しく新入った馬毛島は2023年1月から白濁跡地整備の工事が進み、多くの工事関係者が島で働くようになりました。現在、新で働くのは3000人ほどで、今後5000~6000人にまで増える見込みです。これは半島に突如一つの島が誕生するのと同時に増える急激な人口増加であり、医療体制の整備が必須となります。私たちは2年ほど前から関係者の声掛けにより、関係各所と連携体制の整備についての話し合いを進めていました。

2023年7月からは関係者へ週に一度の巡回診療をスタートさせていたのですが、依頼に応じる医師を安定的に確保するには巡回診療だけでは限界があり、関係者の声掛けを受けて診療所を開設する運びになりました。2023年1月に工事がスタートしてからは種子島にある当センターへの外来患者が急増し、時には搬送することもありました。工事関係者の外来受診を午後にお断りするなどの対応も行うようになりましたが、診療所開設後は当センターの外来の負担も高分が軽減されたと感じています。



馬毛島診療所の様子

――馬毛島診療所を開設するにあたって課題となったことや、感じている強みがあればお聞かせください。

そもそも島人に白濁跡地整備を認めることが島民が最大の課題であり、それによって診療所を開設するわけですから、関係各所との調整に苦労しました。保健所や県などからさまざまな申請の許可をもらうのに時間がかかり、当初2023年12月を予定していた開設日が2月に後ろ倒しになってしまいました。

実際に診療所を開設するとこのプロジェクトの最大の課題は、実は天候であることを思い知らされました。種子島から馬毛島までは船で渡るのですが、悪天候と船会社の規定で波が1.5メートル以上あると船を出ることができないので、特に冬は波が高いことが多く、医師の診療所派遣が完了によりキャンセルになることがよくあります。

――実際に診療を開始して感じている課題はありますか。

メンタルヘルスの課題です。工事関係者の方は会社が一に一部ずつ対応されているものの、必要最小限の提供されたスペースでの生活となります。また、数千人規模の人たちが全島各地から集まってきて、騒音という環境で島人暮らしと協力しながら仕事をします。そのような環境下ではメンタルヘルスのケアが重要になると考えられます。鹿児島大学病院神経科精神科と今後の対応について具体的に検討しているところです。

また、大規模建設の安全の可能性も考えておく必要があります。幸いにも今のところ、規模で大きな事故は起きていません。しかし、これから工事の半端です。タナマイトを使った工事やビルの建設などが予定されていますから、何か起こる可能性があります。鹿児島大学病院救急科および鹿児島市立病院救急センターや自衛隊へ119と連携し、できるだけ速やかに救急搬送できる体制を整える取り組みを行っています。

加えて、馬毛島診療所を運営するうえで、医師をはじめ医療従事者の確保も大事です。現在は、種子島医療センター常勤医のローテーションによる内科診療を馬毛島診療所で実施しています。また、6月からは、遠隔のオンライン診療を当センターと馬毛島診療所の間で開始する予定です。メンタルヘルスへの対応は鹿児島大学病院精神科からの医師派遣およびオンライン診療を検討中です。今後は患者さんにタブレットを使って問診票を記入してもらったりなどして、できる限り人手を使わず効率化を図った情報収集を考えています。

――種子島の医療的な特徴や、種子島医療センターについて概要や体験をお聞かせください。

種子島は人口約2万7000人の島です。高齢化率は40%に近く、全国平均と比べると非常に高いのが特徴です。また、病院が2施設、一般診療所が7施設と医療資源も乏しくなっています。そんな種子島の中心医療を担うのが当センターです。開院前は188坪で急病用と慢性期がほぼ半分で、診療科目は内科、外科、整形外科、小児科をはじめ、脳神経外科、産婦人科、放射線科など26科を擁し医師26人が在籍しています。1日平均外来数は450~550人、年間外来入院患者数は6万5000~7万人です。

また、当センターは島内唯一の二次救急指定病院です。救急外来受診は年間2500~4000件ほど、加えて年間救急手術約1000件を受け入れています。センターの運営には部署間の連携作業が大事なので、各部署の運営会議を毎月10日30分以内の時間で、病院長に重要な情報が集約できるシステムにしています。また、福利厚生あるいは診療の準備を拠出した週150の院内ラウンドでは、職員からのさまざまな要望の声をすくい上げることにも取り組んでいます。



種子島医療センター

――島内で唯一の二次救急を担う病院として、こういった特色がありますか。

「西の海に救急センター」をモットーに、小児科から高齢者まで全て受け入れています。単独の産科科医が3人おり、80代以上の高齢者の外科、整形外科、脳神経外科科の緊急手術も積極的にこなしています。また、小児科医も3人おり、当施設が小児科科の対応に専心して臨みます。

島民の長生き願望のため、できるだけ三次救急へ送らず、島内で決着をつけられるようにスタッフみんなが尽力していることも挙げられます。これまでは鹿児島大学病院や鹿児島市立病院へ三次救急としてドクターヘリなどで50~60件ほど搬送していましたが、高度な技術を持った医師が増えたことで高齢者外傷（骨折など）、急性腰痛、急性冠症候群（心筋梗塞など）、や脳卒中に対する診療が充実し、2022年は27件と大幅に減少しました。

加えて、脳卒中の早期発見早期治療を目的とした地域の医師との連携も一貫しています。救急搬送時、患者に脳卒中の疑いがあればすぐに当センターへ連絡してもらおうとしています。連絡を受けて当センターではすぐに画像診断ができる準備を整え、一刻も早くCTPA造影および血管内治療（血栓回収療法など）ができるようにしています。関係者との連携という点では、救急科医士の教育内研修や薬剤師が当センターで実施し、救急科の救急医と連携づくりに貢献しています。

◆高尾尚尊（たかお・もんとしん）氏

1973年鹿児島大学医学部卒業後、同大学第一外科に入局、海外勤務を経て、1978年Ivan Japan Petrochemical Company Limitedへ、イラン専任として出向転任。その後帰国。1992年から1995年に01でアメリカへ帰省。ジョージア州ジョージア大学医学部外科学講座に転任。1997年、鹿児島大学医学部第一外科助教授。2001年鹿児島大学医学部第一外科教授。2004年より2009年鹿児島大学学長事務。2005年鹿児島大学フロンティアサイエンス研究推進センター長。2009年鹿児島大学学長事務。2014年から種子島医療センター病院長を務める。鹿児島大学薬学部の産科施設センター長兼教授、鹿児島大学病院産科施設、鹿児島大学産科施設学部長兼教授。

【取材・文：三角美里（写真は高尾尚尊氏提供）】

第2回

地域情報（掲載）

【鹿児島県】 島内完結の医療を目指し、「島民と医療従事者が活性化される病院」をつくりたい-高尾尚輝・種子島医療センター病院長に聞く◆Vol.2

島から来た職員が建築家の島民と文化の中で「自分らの島とやりがい」を創り出すべく、
m3.com地域版

種子島で唯一の二次救急指定病院であり、島の中核医療を担う種子島医療センター（西之浜市）。26の診療科を備え、積極的に新しい医療を取り入れることで地域医療への貢献を担っている。また、組織力の強化という点から職員の数が増えたり業務の担い手も積極的に増えているという。同センターで院長を務める高尾尚輝氏に話を聞いた。（2024年4月12日オンラインインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら



高尾尚輝氏

―― 離島で医療を提供するにあたって、どういった工夫や取り組みを行っているのでしょうか。

私たちは「島内で完結する医療」を目指し、高度かつ適正な医療の提供に取り組んでいます。医療では医療資源が乏しいので、「どうやっておこなうのか」が重要で、「どうやっておこなうのか」というのはおぼろげです。26科というほとんどの診療科を揃えているのも、島民が島内で十分な医療を当たり前に受けられるようにと考えていることです。

病院で重要な役割を果たす電子カルテは、全ての診療と連携しており、互いの情報交換に必要なシステムですが、さらなる効率化のために電子カルテのバージョンアップやX線等の機器的導入を担っているところでも、診療の現場では、診療終了手前など急ぎを要する主体に、地域がん診療病院としてがんの早期発見から、化学療法、緩和ケアまで行っています。また、高度医療の提供には最先端の検査機器が欠かせませんので、総額約3200万円に1.5スタブのMRI、様々な内視鏡、超音波検査装置を導入、画像診断に力を入れており、平均年齢30歳の診療放射線技師たちにより運営されています。

また、消化器内科と内視鏡室は消化器病や内視鏡の専門医および専門技師によって多くの内視鏡検査を行っています。臨床検査部門は専任した臨床検査技師たちによる自動検査機器などを導入した検査の自動化・効率化を進めています。種子島では、高血圧、糖尿病、腎臓病によるCOVD、慢性腎不全の慢性疾患が多く、循環器、糖尿病、腎臓病内科の専門医の先生方は、治療と予防（生活習慣など）に重点を置かれています。また、多くの医療機器の調整や修理を担う臨床工学士が10人ほどおり、透析機器の調整はもちろんですが、手術機器や人工呼吸器などの取り扱いに慣れており対応に当たっています。

当センターでは、高齢者の緊急手術を多く行っていることから、チーム医療でのリハビリテーションをおこなっています。約60人のリハビリスタッフは、365日対応で、手術前の調整依頼から介入し、回復や症状に対応した専門性の高いリハビリを提供しています。また、外出が困難あるいは特別な高齢者の療養に対して種子島全域に訪問リハビリを提供しています。さらに、眼科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科を診療圏を拡大した結果による診療の充実が島民に安心感を与え、感謝されています。

こうした「島内完結の医療」と「抱れない救急医療」を実現することが、地域での感染性の強化にもつながっていると感じています。コロナ禍にも、感染管理科と看護科を筆頭に全科体制で完結外発からコロナ入院対応の管理は徹底、病院直営の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策会議による行政との連携、種子島で封鎖された毎日の新型コロナウイルス患者、入退院などを手帳やホームページを通じて住民とできるだけ共有するように努めました。新型コロナウイルスの対応に当たっている時、種子島中学校の皆さんが「医療従事者は僕らのヒーロー」というメッセージを書いた横断幕を掲げてくれたことは、地域とのつながりを強じた瞬間であり、新型コロナウイルスと闘う私たちに大きな励みとなりました。



種子島中学校の生徒が作成した横断幕を掲げ

―― 離島づくりの面でどういった工夫や取り組みを行っていますか。

当センターの特色は、あらゆる種類の医療従事者が、遠くは北海道をはじめ全国から集まっていることです。リハビリテーション部門にあっては、65%が種子島育みの出身者で占められています。出身地も経歴もさまざまで、多様な様々なメンバーのチームワークが何より重要で、まず、診療科の横のつながりを大切にするために、隔年一回づつまとめて、医師同士がコミュニケーションを取りやすい環境を作っています。

離島医療では島外の病院との連携が重要で地域連携室がそれを担っています。定例研修会には、市民公開講座や地域のイベントさらにはオンラインでの研修的な形も企画し、島民との関係を築いています。特に、種子島で最初に開催される「特別祭り」には医師を先頭に職員が参加で参加し、祭りの盛り上げとして参加しています。また、放送局やバーベキュー大会など盛んに行われています。郡会から来た職員の中には離島生活に戸惑いもあると思いますが、イベント等の参加を通して少しずつ島暮らしの良さを感じていただけるようです。そして、職員数のコミュニケーションがとりやすい、強固な強い組織を目指しています。



新築中の建物の様子

―― 院長としてどんな弊の組織を築いているのでしょうか。

職員と病院がウィンウィンの関係であることです。職員のみならず島民が求める医療の現場に協力してもらいたいので、病院としてはキャリアアップのための支援や健康増進のサポートを積極的にやっていることが大事だと考えます。期待したい職員にはどんな環境を提供したいので、業績評価、プロジェクト推進などにかかる費用を両者が負担しています。

私が院長に就任した10年前はなかったリソース不足や固定費増大などの課題も発生が、今ではほとんど解決しました。看護課やリハビリスタッフのレベルが上がると、医療のレベルも上がるということも実感しています。病院としてのメリットもあります。職員側は高いレベルなキャリアを築くことができる、お互いにウィンウィンの関係が病院を豊かにしていると思います。



種子島医療センター

―― 現在感じている課題は何ですか。

コロナ後の全体的な医師不足が、医療従事者の人材不足です。特に看護不足が顕著で、今後を考えると医師数を減らしました。医師は200名以上でしたが、今は180名と減っています。一方で、研修医は多く、全国から毎月のように3〜4人はやってくる。どうやらコロナで当センターを選んできているようです。若い方が来られると現場も活性化します。患者の回復や心切の大切さなどを職員が改めて感じる機会となり、若い職員がもたらされていると感じています。職員は趣味（サーフィン、釣り、ゴルフなど）を楽しむ人、家族で住む（子育て）の喜びを味わう人などさまざまで、最高の大自然を楽しみつつ、ワーク・ライフ・バランスの良い生活ができています。このことを全国の皆さんに伝え、種子島で働きたい医療人を増やしたいです。

―― 離島医療の魅力は何でしょうか。

医療従事者の活性化を促すパワーがあるところだと思います。進められた医療現場の中でこれまでの医療経験が活かされ、研修さんの経験が深く、チャレンジ精神が求められる環境です。私も昨年引退して、種子島という土地で医療士としてのバイタリティを次につけられた一人です。

―― 今後の展望をお聞かせください。

目指しているのは、ちょっと先ですが「島民と医療従事者が共に活性化される病院」を作ることです。またそのためにはさらに医療従事者を充実させ、スタッフにやりがいのある仕事環境を提供しながらワーク・ライフ・バランスを推進することが病院としての使命だと思っています種子島医療センターで働くことで、医療の現場を知り、島民の健康や幸せへの貢献を体験し、帰国して、それらが自分自身の人生にやりがいと充実感、さらには幸せをもたらすことを体感してもらいたいと思います。そして、活性化された若い職員が帰国して働く機会を創出してほしいです。

◆ 高尾 尚輝（たかお・なおしん）氏

1974年鹿児島大学医学部卒業後、鹿児島大学第一外科入局、海外研修を完成し、1979年Ino-Japan Petrochemical Company Limited、イラン革命で出国不能になる。帰国後、1982年から1985年にかけてアメリカへ留学。シモン・フブナシ大学医学部科学講座に所属。1992年、鹿児島大学医学部第一外科助教授。2003年生命科学研究センター教授。2004年から2009年鹿児島大学助教授。2005年鹿児島大学フロンティアサイエンス研究推進センター教授。鹿児島大学学務管理センターを経て、2014年から種子島医療センター病院長を務める。鹿児島大学動物医療研究センター 臨床教授、鹿児島大学附属病院 消化器・乳腺科診療科長兼研究員。

【取材・文＝三内美奈（写真＝高尾氏提供）】

※本記事は m3.com の許可を得て転載しています。

【会報掲載】



『鹿児島県医師会報 2024年 10月号』
令和6年 10月 1日発行

16— 特 集 ————— 鹿児島県医師会報 令和6年10月号

関係になっており、これは是正されるべきである。

離島では、三次救急医療が必要と判断した場合、ドクターヘリまたは自衛隊ヘリの要請を行うのが救急医療の役割の一つだが、365日の急性期医療を担う労力の確保には、離島に配慮した診療報酬改定が必要である。

COVID-19感染症への対応

クラスターが発生した場合の医療機関への財政支援はCOVID-19が5類になったことで廃止されたが、院内感染者の増加、看護師不足による病棟閉鎖などについては何らかの財政支援の継続が必要である。

有効な抗ウイルス剤が高額のため処方費を望まない患者が大多数で、更なる感染拡大の一因となっている。国が抗ウイルス剤の費用を一部負担することで、重症化と感染拡大を防ぐ救済案となる。

コロナ患者が急性期病棟へ入院することで、「重症度、医療・看護必要度」の該当患者割合が下がるため、「重症度、医療・看護必要度」の計算から除外すべきである。

外来診療と医療DX推進

外来診療における患者単価の減少が著しい。特定処方管理加算の減算、コロナ感染症の院内トリアージ実施料の廃止、SARS-CoV-2抗原定性の減算は、未だ感染症患者が多い外来診療にとって大きな痛手となっている。

また、医療DX加算は高比率の超高齢者を抱える離島にはハードルが高い改定となっている。医療DX推進体制整備加算として5%以上のマイナンバーカードの健康保険証利用が求められているが、離島の高齢者のマイナンバーカードの利用率は著しく低率で、後期高齢者にとってそのメ

トリプル改定
—離島医療の立場から—

社会医療法人義顕顕彰会
種子島医療センター
病院長 高尾 尊身

はじめに
種子島は人口約27,000人、高齢化率39%の離島で、種子島医療センターは唯一の総合医療機関である。離島医療の運営に携わる機会を得たことで、診療報酬を本格的に学ぶ契機となった。今回のトリプル改定はこれまでの診療報酬改定とは異なる違和感があり、現実に病院経営に陰を落とす始めている。

急性期医療

断らない救急医療体制を維持するためには、十分な医療従事者数の確保と、彼等の使命感の発揚が成立要件である。今回の改定では救急医療管理加算の評価項目の見直し格段に厳しく、救急医療体制の維持が運営上負担となる。また、救急医療管理加算の査定において、南九州は査定が多く、算定率が全国的に低い相

17— 特 集 ————— 鹿児島県医師会報 令和6年10月号

リットを実感することは難しい。高齢化社会の時代に見合った医療DXの提供体制を再考すべきである。

生活習慣病管理料

生活習慣病管理料の算定変更においては、「療費計画書」の作成、患者への説明と同意及び署名の受領が必要となり、医療機関側の業務が煩雑になることで患者の待ち時間が延びる傾向にある。医師と患者の相互理解の上に治療を進めるSDM(Shared Decision Making)の考えに則しているとのことであるが、従来のICのプロセスにさらなる説明と同意書を取るといった業務効率化に逆行する改定となっている。

2025年問題と高齢者医療

「2025年問題」では、種子島を超高齢化社会の先取りモデルとして、トリプル改定の影響を注視する必要がある。本院では、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を運営しているが、いずれも厳しい改定となっている。

高齢者の急性期医療の課題として、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算の新設は評価に値するが、施設基準を満たすには、管理栄養士の病棟配置等の人員配置が求められるが、実現は厳しい。また、新設された地域包括医療病棟入院料も、施設基準において現状の人員配置では不足増員をする必要もあり、離島の病院では難しい状況である。

看護師不足と賃上げ問題

看護師不足は離島医療では特に深刻である。妻の中は賃上げムードだが、今回の診療報酬改定では医療従事者の処遇改善は2.3%に留まり、他産業との賃金格差は広がるばかり。看護師のベースアップは必須で、医療収支の悪化に拍車をかけている。また、来年以降の処遇改善は診

療報酬には準備されておらず、離島の病院経営は益々苦しくなっていく。

おわりに

トリプル改定は特に離島医療にとっては改悪と言わざるを得ない。その方向性が未来志向だとしても、今回の診療報酬改定によって医療機関が赤字経営に追い込まれていくのでは本末転倒である。現役世代人口が減少し、医療・介護の支え手となる人材の確保に要する資金の捻出は診療報酬からしかないのが現実だ。政府はこのことをしっかりと認識した上で医療行政を行うべきである。

財務省は財政制度等審議会で医師や診療所の偏在を是正する為、現行の診療報酬の仕組みを見直し、単価に差を設けることで、地域への医療資源のシフトを促すべきとの提案をしている。これは日本医師会が積極的に検討すべき議題であると考えられる。

最後に、厚労省が医療機関に求める質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築を着実に進める為には、窮地に追い込まれている離島医療を含め、医療界の未来に希望を与えるような診療報酬改定の整備が急務であろう。

研究・研修



種子島医療センター玄関前のクリスマスイルミネーションは、10年続く冬の風物詩です。

病院長が選ぶ GOOD JOB 賞

本院ではすべての職員が日々努力して離島医療を担い、それぞれの役割に頑張っていることを、私は十分に把握かつ承知しています。今回は、病院を陰で支えている縁の下の力持ちとして以下の部署を選ばせていただきました。



ナースエイドの皆さん(左写真)。2025年から新しくナースエイドの仲間に加わったミャンマーの皆さん(中央写真)。
総務課(施設整備・施設設備)の皆さん(右写真)。

【受賞】

ナースエイドの皆さん(代表:横山夢乃室長)

医療の現場において、ナースエイドの方々は、患者様の日常に深く寄り添い、温かい手で支える存在です。患者様にとって「最も有り難く、大切な処置」である入浴や着替え、おむつ交換などを、彼らは卓越したスキルで、流れるようにこなされ、病棟の平穏を保っています。2025年6月よりミャンマーからの4名の仲間が加わり、チームは多様性と可能性を大きく広げます。これは、種子島という地域において、様々な背景を持つ患者様へ、より細やかで心強いケアを提供できる体制の確立が期待されます。

総務課・施設設備(代表:塩崎光治係長)

病院建物の日々の修繕、維持、改善活動は、単なる作業を超え、医療現場に劇的な変化をもたらしています。整備された病棟は、医療スタッフが最高のパフォーマンスを発揮できる快適な環境を創出し、同時に患者様が安心して治療に専念できる、清らかで心地よい療養空間を実現しています。本院が患者および職員のために、さらに整備かつ改善されていくことを期待しています。

総務課・施設警備(濱田純一主任)

私が本院に着任した際、医療現場は悪質なクレイマーたちにより、業務に深刻な支障を来している状況にありました。鹿児島県警のご協力を得て、種子島に深い縁を持つ県警退職者、濱田主任をご紹介いただいたのです。彼は、その経験と粘り強い対応で、懸案であったクレイマー問題をほぼ完全に鎮静化させるという、まさに医療現場の救世主とも言える対応を見せたのです。現在も、患者様からの貴重な意見に真摯に向き合い、適切な対応を続けておられます。

令和6年度(2024年度)学術関連業績

病院長 高尾 尊身

【学会関連】

- 1) 第16回全国シンポジウム「地域枠医師の貢献、そしてその課題を考える」
シンポジスト「離島医療に挑む地域枠医師たちの勇気と探究心」
令和7年2月21日 東京 一橋講堂
- 2) 第89回鹿児島県臨床外科学会医学会/第75回日本臨床外科学会地方会
金城多加良・大久保啓史・濱之上雅博・高尾尊身
FOLFOX+Nivolumab療法により病理学的完全奏功が得られた
進行胃癌の1例
令和7年2月22日 鹿児島市

【市民公開講座】

- 1) がん市民公開講座 令和6年10月20日
「こわくて、やさしい、がんのお話」西之表市民会館3F
座長&演者：高尾尊身
- 2) 座長：特別講演
「MCIって知ってる？ 一認知症との付き合い方」
演者：植村健吾先生 伊敷病院 院長
令和7年3月16日 ホテルニュー種子島

【大学院講義】

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 修士・博士課程講義

- 1) 「癌と幹細胞の接点」 令和6年11月28日
- 2) 「移植医療の実際・肝臓移植」 令和6年12月26日

医師業績

氏名	会議名	内容（発表、活動）	開催月	場所
瀬戸山 傑	第97回日本整形学会総会	鹿児島県の離島医療機関2施設における高齢者大腿骨近位部骨折の手術加療の実態と今後の課題	R6.5	博多
岩元二郎	日本小児科学会第185回鹿児島地方会	熊本地区における中枢神経刺激薬の投薬状況	R6.6	鹿児島
徳田弘幸	日本消化器病学会九州支部例会	盲腸粘膜下腫瘍を契機に偶発的に日本住血吸虫症を認めた1例	R6.6	小倉
瀬戸山 傑	第50回日本骨折治療学会学術集会	大腿骨髄腔形状と大腿骨骨密度は相関する	R6.6	仙台
小牟禮大地	第136回日本循環器消化器学会九州地方会	カテーテル治療後の圧迫帯を用いた止血により腹壁血腫を来した2例	R6.6	鹿児島
濱之上雅博	第88回鹿児島県臨床外科学会総会	共同演者（中馬洋介：研修医） 直腸癌の傍大動脈リンパ節転移再発に対し腹腔鏡下リンパ節郭清を行いCRを得た1例	R6.8	鹿児島
中村香織	第24回日本内分泌学会九州支部学術集会	パセドウ病に対してチアマゾール開始後に薬疹を起こし手術を施行したところ、広範浸潤型濾胞癌の合併が判明した1例	R6.9	北九州
金城多架良 濱之上雅博	第124回日本消化器病学会九州支部例会	共同演者 繰り返す胸膜炎を契機に診断された腹腔鏡下胆嚢摘出術後の遺残胆石による右横隔膜下膿瘍の1例	R6.11	鹿児島
大久保啓史	第124回日本消化器病学会九州支部例会	種子島における緊急手術の現状	R6.11	鹿児島
金城多架良	第86回日本臨床外科学会学術集会	炎症性狭窄が改善せず悪性腫瘍との鑑別に難渋した下行結腸憩室炎の1例	R6.11	宇都宮
大久保啓史	第37回日本内視鏡外科学会総会	早期胃癌ESD非治癒切除後12年目に再発を認め外科切除を行った1例	R6.12	福岡
吉元秋徳	第148回西日本整形・災害外科学会学術集会	離島における救急ヘリ搬送の問題点	R6.12	鹿児島
野田健仁	第200回日本医学放射線学会九州地方会	造影剤注入時に認識できなかった血管外漏出の一例	R7.2	鹿児島市
久保 智	第6回フットケア・足病医学会九州・沖縄地方学術集会	糖尿病教育を受けたにもかかわらず、早期に足切断となった糖尿病患者の1例	R7.2	鹿児島
高尾尊身	第16回全国シンポジウム 「地域推薦医学生の卒前・卒後教育をどうするか？」	離島医療に挑む地域枠医師たちの勇気と探究心	R7.2	東京
東 祐大	第16回全国シンポジウム 「地域推薦医学生の卒前・卒後教育をどうするか？」	種子島で求められる医療 ～内科医・循環器内科の立場から～	R7.2	東京
渡邊章二	STROKE2025	中硬膜動脈をfeederとする側頭葉脳動脈奇形の1例	R7.3	大阪
渡邊章二	第48回日本脳神経CI学会総会	頸部脊柱管の狭窄度が頭蓋内脳脊髄液量に与える影響について	R7.3	東京

看護師業績

氏名	会議・研修名	演題名	開催月	場所
園田満治	鹿児島県医療法人協会立看護専門学校主催病院説明会	種子島医療センターについて	R6.4	鹿児島市
竹之内 卓	鹿児島県医療法人協会立看護専門学校主催病院説明会	種子島医療センターについて	R6.4	鹿児島市
竹之内 卓	神村学園高等部主催病院説明会	種子島医療センターについて	R6.4	いちき串木野市
下江理沙	あかつき園関連施設合同感染対策研修	今年度からの感染対策の取り組み、手指衛生について	R6.5	障害者支援施設あかつき園
丸野嘉行	在宅緩和ケア地域連携事業	たねがしま地域の緩和ケア充実を目指して	R6.5	4階会議室
下江理沙	ありがとう事業所関連施設合同感染対策研修	高齢者支援施設と感染対策	R6.6	オンライン
竹之内 卓	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー	種子島医療センターについて	R6.7	福岡国際会議場
下江理沙	第11回鹿児島セーフティマネジメント研究会学術集会	医療安全から見た感染対策～当院の課題と対策～	R6.7	鹿児島県医師会館
松下愛理	熊毛支庁主催看護学校キャラバン事業	地元での仕事のやりがい・地元暮らしの魅力	R6.7	原田学園医療技術専門学校
町田愛音	熊毛支庁主催看護学校キャラバン事業	地元での仕事のやりがい・地元暮らしの魅力	R6.7	南学園医療福祉専門学校
谷 英佳	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー	種子島医療センターについて	R6.7	福岡国際会議場
下江理沙	宮崎県立看護大学看護学研究会第17回学術集会	手指衛生を組織文化に根付かせるための現状評価～WHO多角的戦略に基づく現状評価と今後～	R6.9	宮崎県立看護大学
山之内 信	久留米大学認定看護師教育課程 講義	がん薬物療法の投与管理とリスクマネジメント	R6.9	ZOOM

氏名	会議・研修名	演題名	開催月	場所
山之内 信	久留米大学認定看護師教育課程 講義	がん薬物療法を受ける患者の包括的アセスメント～心理社会的アセスメント～	R6. 9	ZOOM
山之内 信	小学5.6年生学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R6. 9	安納小学校
谷 英佳	宮崎県立看護大学研究会 第17回学術集会		R6. 9	宮崎市
下江理沙	屋久島保健所	新興感染症等へもつながる感染対策の基本	R6. 10	医療法人徳洲会 屋久島徳洲会病院
下江理沙	屋久島保健所	新興感染症等へもつながる感染対策の基本	R6. 10	屋久島保健所
山之内 信	市民公開講座	怖くて優しいがんのお話～がん薬物療法について～	R6. 10	市民会館
丸野嘉行	PEACE研修講師	がん患者等への支援	R6. 10	4階会議室
下江理沙	あかつき園関連施設合同感染対策研修	流行感染症と感染対策	R6. 11	障害者支援施設あかつき園
竹之内 卓	鹿児島看護協会・種子島ブロック地区研修	褥瘡治療のおくすり	R6. 11	西之表市商工会
山之内 信	下西小学校保健委員会	がん教育の取り組み	R6. 11	下西小学校
竹之内 卓	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー 仕事研究	種子島の医療	R6. 12	福岡国際カンファレンスセンター
山之内 信	小学5.6年生学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R6. 12	上西小学校
山之内 信	地域医療従事者研修	抗がん剤における急性アレルギーへの対応	R6. 12	種子島医療センター
山之内 信	小学5.6年生学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R6. 12	長谷小学校
坂下紀子	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー 仕事研究	種子島の医療	R6. 12	福岡国際カンファレンスセンター
山之内 信	職員研修	がん教育の取り組み	R7. 1	納官小学校
山之内 信	小学6年学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R7. 1	下西小学校
羽嶋民子	種子島中学校主催職業講和	看護師という仕事	R7. 1	種子島中学校
竹之内 卓	鹿児島大学医学部保健学科主催鹿児島県離島サミット	種子島で働くNPの役割	R7. 2	種子島中学校
山之内 信	花峯小学校学校保健委員会	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R6. 2	花峯小学校
山之内 信	小学6年学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R6. 2	榕城小学校
竹之内 卓	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー MEGA	種子島医療センターについて	R7. 3	マリノメッセ福岡
竹之内 卓	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー	種子島医療センターについて	R7. 3	西原商会アリーナ(鹿児島市)
竹之内 卓	地元企業説明会	種子島医療センターについて	R7. 3	種子島高校
竹之内 卓	地元企業説明会	種子島医療センターについて	R7. 3	種子島中央高校
山之内 信	小学5.6年生学級活動	がんを学ぼう～あなたとあなたの大切な人の命の為に	R7. 3	納官小学校
山之内 信	マイナビ看護学生主催看護学生セミナー MEGA	種子島医療センターについて	R7. 3	マリノメッセ福岡

療法士業績

名前	学会など発表先	演題名	開催月	発表形式
一葉茜音(OT)	第33回 鹿児島県作業療法学会	腱板断裂損傷後、右心原性脳塞栓症により右片麻痺を呈した症例～課題思考型と促通反復療法を併せた治療効果～	R6. 7	対面 ポスター発表
早川亜津子(PT)	九州理学療法士学術大会 2024 in 佐賀	カラーマスクで業務形態を見える化した業務改善～ポジティブペリング効果と間接ブライミング効果で退社時間は早くなるのか～	R6. 11	対面 ポスター発表
久羽真由(PT)	第38回鹿児島県理学療法士学会	β溶連菌感染による右ひざ関節炎を呈し独歩獲に難渋した症例	R7. 2	対面 口述発表
小谷流風(PT)	第38回鹿児島県理学療法士学会	交通外傷により左股関節脱臼を呈した一症例～股関節外旋筋に着目したアプローチ～	R7. 2	対面 口述発表
森内初香(PT)	第38回鹿児島県理学療法士学会	大腿骨頸部骨折受傷後、1ヶ月自宅で寝たきりの生活を送り人工骨頭置換術を施行した症例～易脱臼性に対するアプローチ・杖歩行動作獲得を目指した取り組み～	R7. 2	対面 ポスター発表

令和6年度 院内研修会実施状況

月日	研修内容	講師	参加者数
4月24日	伝達講習会 がんリハビリテーション研修 ～1年間を通して～	外科主任部長 大久保啓史 2階病棟 野口眞依 理学療法士 古田菜々子・久羽真由・宿利佳史 作業療法士 一葉茜音	33
4月25日	第65回研修医症例発表会	鹿児島大学病院 本田七海先生	19
5月1日	看護部勉強会 チーム蘇生のダイナミクス	診療看護師/ICLSインストラクター 竹之内 卓	35
5月24日	看護部勉強会 CVポート穿刺マニュアル	外来 がん化学療法看護認定看護師 山之内 信	22
5月27日	第66回研修医症例発表会	福岡大学病院 副島太郎久先生 鹿児島大学病院 飯野友海先生 鹿児島大学病院 今福 渚先生	26
5月28日	院内感染研修会 今年度の感染管理体制 ～院内体制と対外活動（トリプル報酬改定）～	感染制御部検査技師 遠藤禎幸 薬剤師 濱口 匠 感染管理認定看護師 下江理沙	144
5月30日	緩和ケア研修 たねがしま地域の緩和ケア充実を目指して	東北大学大学院医学系研究科緩和医療学分野 講師 田上恵太先生	45
5月中	医療安全研修会（eラーニング） 肺静脈血栓塞栓症予防について	臨床工学室 下村和也	111
6月26日	医療安全研修会 あなたのインシデント報告が患者安全文化を醸成する	鹿児島大学病院 医療安全管理部 部長 教授 内門泰斗先生	173
6月27日	第67回研修医症例発表会	南風病院 植田直生先生 鹿児島医療センター 石丸綺梨先生 鹿児島医療センター 中馬洋介先生	23
6月28日	看護部勉強会 手指衛生の質的向上を目指した直接観察法について	3階西病棟/感染管理認定看護師養成課程修了 安田英佳	30
7月中	医療安全研修会（eラーニング） 造影検査のリスクマネジメント	診療放射線室	70
7月9日	フリースタイルリブレ説明会	アボットジャパン MR様	103
7月25日・26日	令和6年度ハラスメント研修	株式会社Lamp社（産業保健師） 上野多吉子様	146
8月中	令和6年度ハラスメント研修（eラーニング）	株式会社Lamp社（産業保健師） 上野多吉子様	43
7月29日	第68回研修医症例発表会	福岡大学病院 松尾健人先生 鹿児島医療センター 尾辻良彦先生・田中大智先生・松下朋彦先生 鹿児島大学病院 松枝奏茉先生	17
7月31日	看護部勉強会 正しく知ろう！敗血症の怖さ ～敗血症ガイドライン2024より我々は何をするべきか～	看護部 診療看護師 竹之内 卓	27
8月中	医療安全研修会（eラーニング） 人工呼吸器のグラフィックモニタを理解する	臨床工学室 細山田重樹	53
8月26日	第69回研修医症例発表会（中止）	福岡大学病院 前田絵里佳先生 鹿児島医療センター 大窪麻由佳先生	
9月2日	伝達講習会 がんリハビリテーション研修を終えて	外科医長 金城多架良 2階病棟 吉永美由希 理学療法士 小谷流風 理学療法士 平田翔梧 作業療法士 江口香鈴 作業療法士 射場純香	14
9月9日	第70回研修医症例発表会	済生会松山病院 大政洗星先生	15
9月20日	看護部勉強会 認知症ケアの基本とポイント	認知症認定看護師 西田多美子	28
9月26日	第71回研修医症例発表会	福岡大学病院 宮里衣望先生 鹿児島市医師会病院 池田祐一先生	18

月日	研修内容	講師	参加者数
10月中	医療安全研修会（eラーニング） 診療用放射線の安全利用のための研修	画像診断室	89
10月中	医療安全研修会（eラーニング） 5分で分かる酸素ボンベの取り扱い	臨床工学室 下村和也	97
10月7日	第72回研修医症例発表会	済生会松山病院 大谷通隆先生	18
10月11日	がん診療連携拠点病院等研修事業 がん医療従事者研修 がんリハビリテーションと職種ごとのリハビリテーション	リハビリテーション室 理学療法士 坂ノ上兼一 作業療法士 一葉茜音 言語聴覚士 長田和也	27
10月24日	第73回研修医症例発表会	北海道大学病院 小澤 隼先生 福岡大学病院 橋本周弥先生 鹿児島大学病院 是枝陸先生	17
10月29日	看護部勉強会 ACPシートの運用	3階東病棟/緩和ケア認定看護師/特定看護師 丸野嘉行	23
11月20日	看護部勉強会 非侵襲的陽圧換気NPPVについて	3階西病棟/特定看護師 坂下紀子	15
11月21日	医療安全研修会 医療安全の知識と実践	病院長 高尾尊身	263
11月25日	第74回研修医症例発表会	鹿児島大学病院 尾辻香名先生 福岡大学病院 紙谷雛子先生	15
11月26日	院内感染研修会 手指衛生を大切にしよう ～院内データを見て理解する～	感染対策チーム 下江理沙 安田英佳	101
12月中	医療安全研修会（eラーニング） Vol.1医療安全の基礎知識 Lesson1医療安全の基本	アイリック	246
12月12日	看護部勉強会 たねザップからスタートしてみませんか？！ ～運動・トレーニングから得られること～	リハビリテーション室 理学療法士 JCCA日本コアコンディショニング協会 ベーシックインストラクター 小川哲哉	14
12月13日	がん診療連携拠点病院等研修事業 がん医療従事者研修 抗がん剤における急性アレルギーへの対応	がん化学療法看護認定看護師 山之内 信	15
12月25日	第75回研修医症例発表会	鹿児島大学病院 瀬戸瑞稀先生 福岡大学病院 松本尚也先生 鹿児島大学病院 濱田良子先生	19
1月中	医療安全研修会（eラーニング） MRI医療安全研修会	診療放射線技師	193
1月24日	がん診療連携拠点病院等研修事業 がん医療従事者研修 「がん悪液質の概念と治療について」	薬剤室 室長 濱口 匠	14
1月27日	第76回研修医症例発表会	福岡大学病院 井上愛美先生・寺井 誠先生・ 古賀匡貴先生・古賀 匠先生	22
1月31日	看護部勉強会 自信をもって実践しよう！ 気管内挿管の介助	看護部長室 診療看護師 竹之内 卓	20
2月12日	医療安全研修会 RCA分析って何だろう？	3階西病棟 副看護師長 田中加奈	219
2月21日	がん診療連携拠点病院等研修事業緩和ケア研修 喪失・悲嘆のケア	緩和ケア認定看護師 丸野嘉行	26
3月23日	がん診療連携拠点病院等研修事業 がん講演会「大人のがん教育」	NPO法人 がんサポートかごしま 三好綾様	18
3月25日	院内感染研修会 考えて動く！ 現場の力で変わる感染対策	感染制御部 下江理沙	68
3月25日	看護師特定行為研修で学んだこと	手術室特定看護師 田上俊輔	15

研修報告書優秀者

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和6年	4月	大木鈴香	院内保育所		令和5年度 鹿児島県認可外保育施設長等のための運営力向上セミナー
令和6年	4月	新原祐子	院内保育所		「リスクな遊び」の捉え方と取り組み
令和6年	4月	安本由希子	看護部	2階病棟	令和5年度 災害看護スキルアップ研修
令和6年	4月	濱添信人	リハビリテーション		災害リハビリテーション研修会
令和6年	4月	山之内 信	看護部	外来	第27回 がん看護に携わる認定看護師のためのフォローアップ研修会
令和6年	4月	平山靖子	看護部	透析室	令和5年度 認定看護管理者教育課程ファーストレベル受講
令和6年	4月	浜崎夏帆	リハビリテーション		第37回鹿児島県理学療法士学会
令和6年	4月	古田菜々子	リハビリテーション		第37回鹿児島県理学療法士学会
令和6年	5月	新原祐子	院内保育所		認可外保育施設等保育従事者研修
令和6年	5月	上妻明香	院内保育所		保育所特別保育等研修 「事故防止」「感染対策と保健衛生」「保護者への対応」
令和6年	5月	大木鈴香	院内保育所		令和5年度 鹿児島県保育士等研修「障がい児保育」
令和6年	5月	西川友美子	看護部	3階西病棟	令和5年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル受講
令和6年	5月	早川亜津子	リハビリテーション	外来	回復期リハビリテーション病棟協会企画 2024年度 診療報酬改定説明会 WEB開催
令和6年	6月	大木鈴香	院内保育所		乳幼児の救命救急と指導方法
令和6年	6月	新原祐子	院内保育所		信頼される保育者になるための接遇マナー
令和6年	6月	遠藤 樹	リハビリテーション		第3回 腎臓リハビリテーションガイドライン講習会（WEB配信）
令和6年	6月	竹之内 卓	看護部	看護部長室	協会立看護専門学校主催 令和6年度病院説明会への参加
令和6年	8月	新原祐子	院内保育所		食物アレルギーのどうして？なんで？にお答えします！ （オンライン研修）
令和6年	8月	上妻明香	院内保育所		信頼される保育者になるための接遇マナー （オンライン研修）
令和6年	8月	大木鈴香	院内保育所		乳幼児期の口の中の発達のヒミツ ～嘔む・飲み込む・菌みがきを発達面から支える～
令和6年	8月	早川亜津子	リハビリテーション		令和6年度 養成校主催の就職説明会への参加
令和6年	9月	射場純香	リハビリテーション		2024年度 がんのリハビリテーション研修（E-CAREER）
令和6年	9月	小谷流風	リハビリテーション		2024年度 がんのリハビリテーション研修（E-CAREER）
令和6年	9月	江口香鈴	リハビリテーション		2024年度 がんのリハビリテーション研修（E-CAREER）
令和6年	9月	平田翔梧	リハビリテーション		2024年度 がんのリハビリテーション研修（E-CAREER）
令和6年	9月	埴 京夏	リハビリテーション		臨床実習指導者講習会

表彰年	表彰月	氏名	所属	部署	表題
令和6年	10月	上妻明香	院内保育所		感染予防と感染症対策
令和6年	10月	岩澤あかり	地域医療連携室		令和6年度 鹿児島県がん診療連携拠点病院事業四部門 合同研修会 がん相談支援部門会
令和6年	10月	下村和也	臨床工学室		日機装 透析機のメンテナンス講習
令和6年	10月	山之内 信	看護部	外来	がん教育における院外講師（西之表市立 安納小学校）
令和6年	11月	安田英佳	看護部	3階西病棟	宮崎県立看護大学 第17回学術集会への参加
令和6年	11月	射場純香	リハビリテーション		WEB開催 介護予防推進リーダー研修会への参加
令和6年	11月	江口香鈴	リハビリテーション		WEB開催 地域ケア会議推進リーダー研修会への参加
令和6年	12月	鮫島昇樹	看護部	2階病棟	令和6年度 災害支援ナース養成研修
令和6年	12月	上妻明香	院内保育所		保護者とのコミュニケーションにも活かせる！ 主体性を伸ばす言葉かけ
令和6年	12月	川畑真由子	リハビリテーション		WEB開催 介護予防推進リーダー研修会への参加
令和6年	12月	安本由希子	看護部	2階病棟	令和6年度 災害支援ナース養成研修
令和6年	12月	代表 赤木 文	医事課		病院長が選ぶ Good Job！賞
令和6年	12月	代表 榎本祥恵	クラーク室		病院長が選ぶ Good Job！賞
令和6年	12月	代表 上原きよみ	医局事務		病院長が選ぶ Good Job！賞
令和7年	2月	内村寿夫	リハビリテーション		令和6年度 臨床実習指導者会議
令和7年	2月	瀬下 歩	栄養管理室		静脈経腸栄養（TNT-D） 研修会・栄養サポートチーム担当者研修会
令和7年	2月	安本由希子	看護部	2階病棟	倫理的（患者中心）なACPの推進に 看護管理者としてどのように取り組むか
令和7年	2月	山之内 信	看護部	外来	高学年学級活動 がん教育（西之表市立 上西小学校）
令和7年	2月	迫田かおり	看護部	3階東病棟	医療安全管理者研修
令和7年	2月	透析室看護師	看護部	透析室	Good Job！賞（脳腫瘍発見までのバトン）
令和7年	3月	一葉茜音	リハビリテーション		第33回 鹿児島県作業療法士学会
令和7年	3月	久羽真由	リハビリテーション		第38回 鹿児島県理学療法士学会
令和7年	3月	森内初香	リハビリテーション		第38回 鹿児島県理学療法士学会
令和7年	3月	宿利佳史	リハビリテーション		神村学園専修学校合同臨床実習指導者会議
令和7年	3月	レストラン義福 職員一同			病院長が選ぶGood Job！賞 （いつもおいしい食事をありがとう）

永年勤続表彰者

種子島医療センター 11名

勤続年数	氏名	所属	
30年	荒河貴子	看護部	3階東病棟
〃	川畑幹成	画像診断室	
25年	小脇尚代	看護助手	3階東病棟
20年	酒井宣政	リハビリテーション室	
〃	塩崎光治	事務部	施設管理
15年	西川友美子	看護部	3階西病棟
〃	上妻ゆかり	看護部	手術室
〃	田上俊輔	看護部	手術室
〃	山之内 信	看護部	外来
〃	小川智浩	看護部	手術室
〃	追田かおり	看護部	3階東病棟

介護老人保健施設わらび苑 5名

勤続年数	氏名	所属	
30年	大崎路代	看護部	入所
25年	能塩あけみ	看護部	入所
20年	金子久二弘	介護部	通所
15年	橋口美保	介護部	入所
〃	西田洋平	介護部	入所



編集後記

編集作業中の5月、沖縄・奄美より先に九州南部が梅雨入りしました。奄美より先に梅雨入りするのは71年ぶり2回目だそうです。やがて7月に入り梅雨も明け、種子島が一番輝く夏が訪れ、皆様のご協力により令和6年度の「飛魚」が発刊できました。この場を借りて、原稿を書いてくださった方、編集委員の皆さんに心から感謝申し上げます。令和6年度、当院は救急科を新設しました。救急医療体制が更に充実し、種子島の現状に合った医療提供が整い、誇りに思います。今後も職員一同、更なる飛躍を目指して参りますので、ご指導、ご協力のほどお願い申し上げます。

令和7年7月 年報誌「飛魚」編集委員

委員長 加世田佳子（経営企画改善室 秘書主任）
委員 高尾尊身（病院長）
飯田雄治（総務課長兼広報企画課課長）
迫田雅代（総務課医局事務）
串間さくら（総務課総務・人事）
竹之内 卓（副看護部長兼2階病棟副看護師長）
小川哲哉（リハビリテーション室副主任）
松尾あやの（リハビリテーション室副主任）
西 伸大（臨床工学室室長）
上妻友紀（臨床工学室副主任）
谷 純一（薬剤室副主任）
福山龍巳（医事課入院医事主任）
加世田和博（地域医療連携室主任）
岩澤あかり（地域医療連携室）
鎌田泰史（システム管理室）
竹田英子（広報企画課主任）

社会医療法人 義順顕彰会 種子島医療センター
年報誌 「飛魚」 第36号

発行責任者 社会医療法人 義順顕彰会
種子島医療センター 病院長 高尾 尊身
発行日 令和7（2025）年7月末日
編集 年報誌「飛魚」編集委員会
住所 鹿児島県西之表市西之表7463番地
TEL 0570-090960
FAX 0997-22-1313
印刷所 南日本出版 株式会社
鹿児島県鹿児島市錦江町8-21
TEL 099-224-8720

